

VU Research Portal

Psychotische kinderen

Baartman, H.E.M.

1983

document version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Baartman, H. E. M. (1983). *Psychotische kinderen: verhaal als hulpvraag in de speciale pedagogiek*. [, Vrije Universiteit Amsterdam].

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

PSYCHOTISCHE KINDEREN
verhaal als hulpvraag in de speciale pedagogiek

VRIJE UNIVERSITEIT TE AMSTERDAM

PSYCHOTISCHE KINDEREN

verhaal als hulpvraag in de speciale pedagogiek

ACADEMISCH PROEFSCHRIFT

ter verkrijging van de graad van doctor in
de sociale wetenschappen aan
de Vrije Universiteit te Amsterdam,
op gezag van de rector magnificus
dr. H. Verheul,
hoogleraar in de faculteit der wiskunde en natuurwetenschappen,
in het openbaar te verdedigen
op donderdag 10 februari 1983 te 13.30 uur
in het hoofdgebouw der universiteit, De Boelelaan 1105

door

Hermanus Eduard Maria Baartman

geboren te Borne



SWETS & ZEITLINGER

LISSE
1983

Promotores: Prof. dr. P. A. de Ruyter
Prof. dr. B. Spiecker

Coreferent: Prof. dr. J. de Wit

Omslag ontwerp H. Veltman
Omslag tekening Femke Baartman

Gedrukt bij Offsetdrukkerij Kanters B.V., Alblasterdam
© Copyright 1983 H. E. M. Baartman en Swets en Zeitlinger

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recroding, or otherwise, without the prior written permission of the publisher.

ISBN 90 265 0453 5

VOORWOORD

De laatste jaren is er in ons land sprake van een aanmerkelijke toename in aandacht voor psychotische kinderen, in zoverre althans wetenschappelijke publikaties als exponent daarvan gezien mogen worden. Na het werk van Frye, "Fremde unter uns" (1968), over autistische kinderen, was het een tijdlang stil. Toen verscheen in 1979 een dissertatie van de hand van Van Berckelaer-Onnes. In 1980 volgde Van Engeland en in 1982 Hammes. Tevens verscheen er in 1982 een belangwekkende, in tegenstelling tot de andere, meer klinisch gerichte studie van Lafeber. De laatstgenoemde drie dissertaties handelden respectievelijk over differentieel-diagnostische vragen, over psycho-fysiologische processen en over symboolvorming. Van Berckelaer-Onnes schrijft over 'vroegkinderlijk autisme', Van Engeland over 'ontwikkelingspsychosen', Hammes over die groep autistische kinderen die tevens zwakzinnig is en Lafeber ten slotte spreekt in de titel van haar werk over 'psychotische kinderen' en in de ondertitel meer in het bijzonder over 'opvoedings- en behandelingsmogelijkheden van autistische en symbiotische kinderen'. Het dunkt mij juist vooraf de plaats te bepalen van de onderhavige studie binnen deze toegenomen en op diverse wijze tot uitdrukking gebrachte belangstelling. Ik beperk mij daarbij tot twee punten: de naamgeving en de aard van mijn belangstelling.

Wat het eerste betreft: ik spreek in de titel van deze studie van 'psychotische kinderen'. Dit roept de vraag op welke kinderen daarmee bedoeld worden: kinderen met vroeg-kinderlijk autisme, ontwikkelingspsychotische kinderen, autistische kinderen of symbiotisch-psychotische kinderen? Ik gebruik de verzamelterm 'psychotische kinderen' als een algemene aanduiding voor deze verschillende naamgevingen. Men kan zich terecht afvragen of het niet beter ware geweest dan, indien ik me beperkt had tot een bepaalde subgroep. Dat zou immers mogelijk de geldigheid van mijn conclusie meer ten goede zijn gekomen of aanvechtbaarder hebben kunnen maken, daar dan immers duidelijker was geweest waarop ze wel en niet precies betrekking hadden. Ik heb dat echter niet gedaan en wel om de volgende reden (en daarmee duid ik dan tevens de aard van mijn belangstelling aan): mijn primaire interesse was niet de vraag wat een - dan overigens moeilijk te identificeren - subgroep precies onderscheidt van een andere, maar: hoe slagen we erin psychotische kinderen zodanig te begrijpen, dat we gaan zien wat ze met ons en met elkaar gemeenschappelijk hebben. Niet wat hen onderscheidt van ons en

van elkaar, maar wat hen bindt met ons was mijn vraag. Of nog anders gezegd: ik heb psychotische kinderen niet willen beschrijven als 'vreemden onder ons', maar als 'kinderen met ons'. Ik heb gezocht naar een kader waarbinnen het mogelijk is het gedrag van psychotische kinderen, dat vaak zozeer 'anders' lijkt te zijn, te zien als 'niet-anders'. Ik heb dit gemeenschappelijke gezocht in termen van die aspecten van ontwikkeling en van handelen die het leven tussen mensen, wie ze ook zijn en hoe ze zich ook onderscheiden, tot een samen-leven maken. De beperking van deze studie is daarmee minstens tweeledig: ik spreek over psychotische kinderen in het algemeen; dat houdt in dat ik er in deze studie slechts ten dele toe kom mijn uitspraken ten aanzien van het gemeenschappelijke voor bepaalde groepen te verbijzonderen. Ik ben me er uiteraard van bewust, dat er binnen de groep psychotische kinderen aanzienlijke verschillen bestaan, verschillen met belangrijke repercussies voor opvoeding en hulpverlening. Maar zoals gezegd: spreken over verschillen is mijns inziens zinvoller als dat gebeuren kan binnen een kader van gemeenschappelijkheid. In de tweede plaats beperk ik me ertoe dit gemeenschappelijke te formuleren als een kader voor een hulpvraag. Ik ga niet in op de vraag wat gemeenschappelijk is of kan zijn in het hulpantwoord.

Dit bracht me ertoe uitvoerig aandacht te besteden aan de verantwoording van de constructie van een hulpvraag als zodanig. Zo'n verantwoording is niet alleen relevant als het gaat om psychotische kinderen, maar is van betekenis voor elke diagnostische situatie die uit is op de onderkenning van een hulpvraag. De informatie op basis waarvan een hulpvraag geconstrueerd wordt, heb ik metaforisch beschouwd als een 'verhaal' waarvan de strekking gezocht wordt in termen van eenheid, zeggingskracht en dialoog. Ik heb bij het zoeken naar betekenis van het verhaal handelen beschreven als regelgeleid en daarbij gebruik gemaakt van de analytische handelingsfilosofie en de hermeneutische psychologie. Daarmee is een eerste kader geschetst waarbinnen het gedrag, van wie ook, begrepen kan worden. Een tweede belangrijk kader is van meer inhoudelijk anthropologische aard. Als handelen het handelen van een persoon is, wat zijn dan die belangrijke aspecten van persoonswording tegen de achtergrond waarvan handelen en stagnaties in handelen beoordeeld kunnen worden. De relevantie van deze zaken betreft naar ik meen de speciale pedagogiek in het algemeen en stijgt uit boven het belang van deze vragen voor één bepaalde groep.

Terugziend op de periode waarin deze studie tot stand gekomen is, doet het mij genoegen dat het moment er nu is om diegenen dank te zeggen, die mij terzijde stonden met hun steun en kritiek. In de eerste plaats gaat mijn dank uit naar mijn beide promotors, prof. dr. P.A. de Ruyter en prof. dr. B. Spiecker. De Ruyters steun en kritiek was heel bijzonder. Het waren vooral de gedachtenwisselingen zelf over dit werk die tot de plezierigste, want meest vruchtbare en vertrouwen-gevende momenten behoorden in heel deze onderneming. Aan hem heb ik ervaren hoe goed het is te werken met mensen die ergens in geloven en die in een ander geloven. Spiecker heeft me de weg gewezen in die gebieden van denken over centrale vragen rond het vak, die voor mij aanvankelijk nog goeddeels gesloten waren. Hij deed dat op onnavolgbare wijze: met een gevoel voor consistentie van betoog en leer in de aanhoudend bemoedigende ondertoon, dat het leven sterker is dan welke leer ook.

Prof.dr. J. de Wit, mijn coreferent, ben ik erkentelijk voor zijn commentaar op het manuscript, dat naar ik vertrouw met name de opzet van mijn betoog ten goede is gekomen.

Voorts gaat mijn bijzondere dank uit naar mevr.drs. P. Popma. Zij heeft mij in een jarenlang contact rond de therapie van 'borderline' kinderen geleerd van hoeveel betekenis het is te weten wat een kind zegt met wat het doet en zegt en niet doet en niet zegt. Mijn contacten met haar in de praktijk van het werk waren van grote betekenis bij het schrijven van dit boek; zij maakte dat ik in de distantie aan het bureau wist waar het dichtbij om ging. Naast haar wil ik uitdrukkelijk ook het team van 'De Duiventil' in het Pedologisch Instituut te Amsterdam danken voor de wijze waarop men mij heeft laten deelnemen aan hun werk.

Ze erkerentelijk ben ik dr. J. Stolk voor zijn kritisch en stimulerend commentaar op het manuscript van dit boek, waarvan ik althans weet dat het de zeggingskracht ervan heeft doen toenemen.

Jeanette Visser dank ik voor de zeer consciëntieuze wijze waarop ze alle literatuurverwijzingen heeft gecontroleerd en Dick van Nes voor zijn controle op de Duitse citaten. Eveneens gaat mijn dank uit naar drs. R. Görtzen, die zo vriendelijk was een Duitse samenvatting te verzorgen en naar Margot van der Helm, die uiteindelijk het hele manuscript gekuist heeft op schrijffouten.

Het typewerk is verzorgd, én bedreven én vriendelijk, door Regina van Groningen.

Tenslotte gaat op een heel bijzondere manier mijn dank uit naar Baukje voor haar betrokkenheid en steun bij het tot een eind brengen van dit werk, dat ik opdraag aan Boris, Femke en Miriam.

INHOUD

| | <u>pag.</u> |
|--|-------------|
| Voorwoord | V |
| Inhoudsopgave | IX |
| Inleiding | 1 |
| <u>Hoofdstuk 1. Stoornis of hulpvraag</u> | 5 |
| 1.1. Het kind als hulpvrager | 5 |
| 1.1.1. Kind en waanzin | 6 |
| 1.1.2. Kinderen als kleine gestoorde volwassenen | 12 |
| 1.1.3. Het ideale kind | 16 |
| 1.2. Hulpvraag en diagnose; een imperatieve benadering | 20 |
| <u>Hoofdstuk 2. Het begrip kinderpsychose</u> | 27 |
| 2.1. Inleiding | 27 |
| 2.2. De verwarring | 28 |
| 2.3. De ontwikkeling van het begrip | 31 |
| 2.3.1. De periode tot + 1900 | 33 |
| 2.3.2. Van Kraepelin tot + 1930 | 35 |
| 2.3.3. Van 1930 tot 1945 | 36 |
| 2.3.4. Ontwikkelingen sedert 1945 | 44 |
| 2.3.4.1. Betekenis | 45 |
| 2.3.4.2. Samenhang | 47 |
| 2.3.4.3. Nomenclatuur | 52 |
| 2.4. Conclusies | 55 |
| <u>Hoofdstuk 3. De (on)zin van classificatiesystemen</u> | 61 |
| 3.1. Inleiding | 61 |
| 3.1.1. Algemene kritiek | 63 |
| 3.2. Betrouwbaarheid | 66 |
| 3.3. Inhoudelijke kritiek | 68 |
| 3.4. Beslissingsprocessen | 71 |
| 3.5. De status van de begrippen | 75 |
| 3.5.1. Begrip en context | 76 |
| 3.5.2. Begrip en individu | 82 |
| 3.6. Conclusies | 90 |
| <u>Hoofdstuk 4. Gedrag en gedragsstoornis als regelgeleid handelen</u> | 93 |
| 4.1. Inleiding | 93 |
| 4.2. Lokalisatie | 95 |
| 4.2.1. Lokalisatie in de speciale pedagogiek | 96 |
| 4.2.2. Lokalisatie in de pedologie | 98 |
| 4.2.3. Conclusies | 104 |
| 4.3. Uitgangspunten voor een imperatieve diagnostiek | 105 |
| 4.3.1. Gedrag, handelen en gedragsstoornis | 107 |
| 4.3.2. Oorzaak of betekenis | 119 |

1.1 1.2 4.3.1 4.3.2 4.3.3 4.5, 9, 6

| | | <u>pag.</u> |
|--------|---|-------------|
| 4.3.3. | Descriptie of ascriptie | 128 |
| 4.4. | Conclusies | 133 |
| X | <u>Hoofdstuk 5.</u> Opbouw en interpretatie van het verhaal | 137 |
| | 5.1. Inleiding | 137 |
| x | 5.2. Het systemisch gezichtspunt | 141 |
| D | 5.2.1. Positiewaarde | 144 |
| | 5.2.2. Systeem als Janus-kop | 147 |
| x | 5.3. Het hermeneutisch gezichtspunt | 149 |
| | 5.3.1. De hermeneutische cirkel | 150 |
| | 5.3.2. Het verhaal | 155 |
| | 5.4. Oriëntatiepunten in het interpretatieproces | 159 |
| | 5.5. Nabeschouwing en conclusies | 163 |
| (x) | <u>Hoofdstuk 6.</u> Individuatie en verbondenheid | 167 |
| | 6.1. Inleiding | 167 |
| | 6.2. Rank | 169 |
| | 6.3. Fromm | 172 |
| | 6.4. Horney | 173 |
| | 6.5. Sullivan | 175 |
| | 6.6. Angyal | 178 |
| | 6.7. Nabeschouwingen | 179 |
| | 6.7.1. Antagonisme of complementariteit | 180 |
| | 6.7.2. Angst | 183 |
| | 6.7.3. Organismische en personalistische connotaties | 185 |
| | 6.8. Besluit | 189 |
| (x) | <u>Hoofdstuk 7.</u> Kinderpsychose als imperatief | 191 |
| | 7.1. Inleiding | 191 |
| | 7.2. Nogmaals 'individuatie' en 'verbondenheid' | 192 |
| | 7.2.1. Erikson | 193 |
| | 7.2.2. Mahler | 195 |
| | 7.3. De imperatief | 198 |
| D | 7.3.1. Interpretatie | 201 |
| | 7.3.2. Positie | 205 |
| | 7.3.3. Veranderlijkheid | 208 |
| | 7.3.4. Een differentiatie | 210 |
| | 7.4. Een terugblik | 212 |
| | 7.4.1. Vreemd en vertrouwd | 212 |
| | 7.4.2. Individu en interactie | 217 |
| | 7.4.3. Fragment en verhaal | 218 |
| | 7.4.4. Verklaren en begrijpen | 220 |
| | 7.5. Afsluiting | 223 |
| | <u>Hoofdstuk 8.</u> De imperatieve cyclus | 225 |
| (x) | 8.1. Inleiding | 225 |

| | <u>pag.</u> |
|---|-------------|
| 8.2. Het proces in schema | 226 |
| 8.3. Karel | 231 |
| 8.4. Evert | 248 |
| 8.5. Nawoord en discussie | 263 |
| Tenslotte | 269 |
| Noten | 273 |
| Samenvatting | 285 |
| Zusammenfassung | 289 |
| Literatuurlijst | 293 |

INLEIDING

Iemand die 'te doen' had met kinderen schreef in 1868 over kinderen die hulp vragen: "as a diseased element in the social organism, it must be isolated or removed for the good of the organism" (Maudsley, 1868, p.331). Een ander die met kinderen 'te doen' heeft schrijft in 1981 over de poging "hulpverlener te zijn met een menselijk gezicht. Dat is de ander op zijn ooghoogte mijn onbeschermd gezicht tonen. Een hulpverlener moet daarvoor bij een kind door de knieën" (De Ruyter, 1981b, p. 112). De contexten van denken en doen waar deze beide uitspraken uit stammen verschillen in hoge mate. De belangrijkste verschuiving misschien is, dat de scheidslijn is gaan verdwijnen tussen een persoon, een kind in dit geval, als ziek element aan de ene kant en een gezonde samenleving aan de andere kant. Dit is omdat mensen zichzelf misschien iets minder vreemd geworden zijn in deze tussenliggende periode. Sullivan (1947) schreef, dat een mens, hoe ellendig hij er ook aan toe is, meer mens is dan wat anders. De 'aliéné' is minder een vreemde geworden, omdat de 'aliénist' vertrouwder is geraakt met het vreemde in zichzelf. De scheidslijn hoefde als maskerade niet meer te bestaan, omdat mensen iets meer op ooghoogte durfden te komen met hun eigen onbeschermd gezicht. Wie luistert naar kinderen die op verhaal moeten komen, wie luistert naar hun hulpvraag, moet een idee hebben over wat een goed verhaal is. Een goed verhaal is een verhaal dat iemands eigen verhaal is en tegelijk een verhaal dat gedeeld kan worden met anderen. Men moet zich bij het luisteren naar een hulpvraag laten gezeggen, dat is: de ander werkelijk aan het woord laten komen, recht doen aan die persoon die dit kind is en kan worden. Dat houdt in: een persoon met zijn eigen unieke mogelijkheden, dat is zijn eigen toerusting, zijn eigen verleden, samen zijn eigen speelruimte om een eigen zinvolle en met anderen gedeelde toekomst te maken. Luisteren is helpen mogelijk maken wat dit kind toekomt, dat is zich laten zeggen. Op die manier heeft men te doen met kinderen. Wie binnen de speciale pedagogiek of binnen de hulpverlening in het algemeen 'te doen' heeft met kinderen, gaat ook 'te doen' krijgen met zichzelf. Niemand luistert vrijblijvend. Eigen opvattingen, visies, ervaringen spelen een rol bij het verhaal dat tot stand gebracht wordt. De persoon die luistert is immers ook iemand met een eigen verhaal, dat deels wel en deels niet vertrouwd is. Heel in het bijzonder blijkt dat bij psychotische kinderen, niet alleen omdat zij vaak zulke moeilijke vertellers zijn, maar ook omdat we bij hen vaak zulke slechte luiste-

raars zijn. Slecht omdat we zo'n moeite hebben soms te horen wat vertrouwd is in hun verhaal en daarom slechts oor hebben voor wat er anders in is, voor wat vreemd is aan hen.

In dit boek spelen twee interesses op elkaar in: hoe laten we ons gezegen door kinderen die hulp vragen, hoe verantwoorden we de constructie van hun hulpvraag én: welke hulpvraag stellen psychotische kinderen. Enerzijds tracht ik een theoretische verantwoording te geven voor wat ik ben gaan noemen: een imperatieve diagnostiek, dat is een diagnostiek waarin men zich wil laten gezegen, anderzijds tracht ik op basis van de inzichten die deze theoretische verantwoording oplevert de eigen vraag van psychotische kinderen te formuleren. Ik koester de verwachting, dat het algemene theoretische kader, dat mij dienstbaar bleek bij de hulpvraag van psychotische kinderen, ook van betekenis zal zijn voor hen die te doen hebben met andere kinderen.

De weg die ik bij de opbouw van dit boek gevolgd heb is geen rechte. Dat kan ook moeilijk, gezien het dubbele karakter van mijn vraagstelling. Ik heb de tweevoudige vraag die voor deze studie centraal stond - hoe verstaan we de hulpvraag van een kind en: hoe is de hulpvraag van een psychotisch kind te verstaan - vanuit een aantal verschillende perspectieven trachten te verhelderen. Ook dit compliceert de weg van het betoog, dat in grote lijnen als volgt verloopt:

In het *eerste* hoofdstuk open ik met een historische schets van de positie van het kind als hulpvrager, niet onderwille van deze geschiedschrijving als zodanig, als wel om bij wijze van contrastwerking de figuur van mijn eigen visie op deze positie tegen deze historische achtergrond helderder te kunnen neerzetten. Aan het slot van dat hoofdstuk geef ik een eerste en voorlopige beschrijving van wat ik wens te verstaan onder een imperatieve diagnostiek.

Het *tweede* behelst een beschrijving van de ontwikkeling van het begrip (van) kinderpsychose. Aan de hand hiervan tracht ik zichtbaar te maken in welk denken en in welke denktradities ons huidige begrip wortelt en wat daarin voor een imperatieve diagnostiek zowel aan ontwikkeling als aan stagnatie gelegen is. Vier bronnen van mogelijke stagnatie worden aan het slot benoemd: de spanning tussen het vreemde en het vertrouwde van het handelen van een psychotisch kind, tussen het zoeken naar oorzaken en betekenissen van handelen, tussen individuele en interactionele aspecten van handelen en tenslotte tussen fragmenten van handelen en handelen als een eenheid, een verhaal. Hiermee zijn tevens een aantal kernvragen geformuleerd, die in andere hoofdstukken aan de orde zullen komen.

Om nader te onderzoeken wat de status is van een begrip als kinderpsychose, wat het inhoudt of pretendeert in te houden, wordt in het *derde* hoofdstuk de vraag aan de orde gesteld naar de zin en de onzin van classificatiesystemen. Zoals ik beklemtoon, dat een imperatief een constructie is, dat wil zeggen resulteert uit een verhouding tussen (minstens) twee personen, zo leg ik hier de nadruk op het constructie-karakter, op de contextuele gebondenheid van de begrippen die van dit type classificatiesystemen deel uitmaken. Kernvraag bij de wat meer theoretische beschouwing aan het eind van dit hoofdstuk is of het mogelijk is te geraken tot een formulering van wat psychotische kinderen gemeenschappelijk hebben.

Na een beknopte schets in het *vierde* hoofdstuk van enkele ontwikkelingen in het denken over het begrip 'gedragsstoornis' binnen de speciale pedagogiek en de pedologie, werk ik dit begrip verder uit binnen het kader

van de 'philosophy of action'. De reden voor deze uitwijding is deze: als we ons de vraag stellen hoe we in staat zijn de betekenis van anderen handelen te verstaan - het zoeken naar die betekenis staat centraal in een imperatieve diagnostiek - dienen we ons te bezinnen op wat we onder gedrag of handelen verstaan. Deze bezinning is geen luxe. Ze heeft onder meer van doen met de vraag - en die zal uitvoerige aandacht krijgen - wanneer en hoe lang we anderen handelen wensen te zien als het handelen van een persoon. Deze vraag is met name dan aan de orde, als dit handelen zich lijkt af te spelen buiten de kring waarbinnen mensen elkaars handelen als gedeeld ervaren. Het antwoord op deze vraag is bepalend voor de plaats die de betreffende persoon gewezen wordt: binnen of buiten de kring.

Steeds is er dan gesproken over een 'hulpvraag'. We zouden deze term als een 'termus technicus' willen zien en verstaan er dan onder: een vraag om hulpverlenende actie op basis van een interpretatie van het verhaal van de cliënt. De vraag die onmiddellijk rijst is de kwestie wiens interpretatie hier bedoeld wordt. In ditzelfde hoofdstuk vier zal ik daarom ingaan op de kwestie van het criterium voor een juist verstaan van de imperatief.

In het *viijfde* hoofdstuk is aan de orde hoe in de constructie van de hulpvraag de diverse elementen uit het verhaal - de actualiteit, de geschiedenis, de organisch bepaalde mogelijkheden etc. - onderling gewogen worden. Ik doe dit aan de hand van enkele inzichten uit de algemene systeemtheorie en de hermeneutiek.

Met dit alles wil dan minstens een aanzet gegeven zijn voor een theoretische verantwoording van een imperatieve diagnostiek. Voldoende is dit echter niet. Bij onze beoordeling van het gedrag van een kind als geslaagd of niet geslaagd, als gewenst of ongewenst, gaan we uit van noties over persoon-zijn en persoon-in-wording. Ik tracht daarom in het *zesde* hoofdstuk enkele kernbegrippen uit te werken die als een anthropologische vloer de constructie van een hulpvraag kunnen dragen, kernbegrippen die ik zowel in het algemeen van betekenis acht als in het bijzonder voor het verstaan van het handelen van een psychotisch kind. Belangrijker acht ik het zicht te hebben op wat psychotische kinderen als personen delen met andere personen, zicht te hebben op wat ons vertrouwd is in hen, dan op wat eventueel vreemd is aan hen.

In het *zevende* hoofdstuk neem ik de draad van het tweede weer op. Ik tracht dan, op basis van de inmiddels verworven inzichten, aan te geven hoe het vertrouwde, de betekenis, de interactie, het verhaal een plaats heeft binnen de imperatief van het psychotische kind.

In het *achtste* hoofdstuk tenslotte zal ik middels de casus van twee verschillende psychotische kinderen, het concrete verloop van de zogenaamde imperatieve cyclus nader toelichten als een reeks van stappen bij de constructie van een hulpvraag.

Mijn betoog is een weg met diverse zijwegen. Dit kan inhouden, dat zaken die binnen een bepaald perspectief aandacht krijgen ook in een ander perspectief al eens belicht blijken te zijn. Dit moge de indruk wekken van een zekere redundantie, het is het perspectief zelf dat soms tot enige herhaling noopt. Ik kan slechts hopen, dat de verscheidenheid aan perspectieven waar ik genoeg aan beleefde, de ander niet te snel genoeg wordt.

HOOFDSTUK 1. STOORNIS OF HULPVRAAG

1.1. Het kind als hulpvrager

Een kind vraagt aandacht, vraagt verzorging, vraagt onderwijs, dat is bekend. Hiermee wordt niet bedoeld, dat een kind actief en uit zichzelf hierom verzoekt, maar hier wordt mee gezegd dat een kind een wezen is, dat naar zijn aard aandacht etc. behoeft. De behoefte wordt afgeleid uit zijn wijze van functioneren.

Op dezelfde wijze kan een kind hulpbehoeftig zijn en daarom hulpvrager. Dat wil zeggen, dat men veronderstelt, dat in de wijze van functioneren van het kind impliciet een vraag om hulp besloten ligt. Wie op deze vraag een antwoord wil geven, professionele hulpverlener of niet, zal haar eerst moeten verstaan en vervolgens moeten expliciteren.

Een beschrijving van de wijze waarop de hulpverlener expliciet maakt wat de aard is van de hulpvraag van een kind of een groep kinderen zal deels het onderwerp zijn van deze studie. We richten ons hierbij in het bijzonder op een speciale groep van kinderen, de groep die aangeduid wordt met de term "psychotisch", of, zoals in de Angelsaksische literatuur ook wel gebruikelijk is, met de term "childhood schizophrenia"; op zeer algemene wijze door Piggott en Gottlieb (1973, p. 96) als volgt omschreven: "the impressions common to most definitions are, that the child's behavior is so unusual as not to be easily understood in terms of present knowledge, and his ability to form social relationships is markedly impaired." Aangevuld houdt dit in, dat het in deze studie gaat om de formulering van de hulpvraag van psychotische kinderen en om een verantwoording van het proces, waarlangs een dergelijke formulering tot stand komt.

Er valt niet aan te ontkomen, dat de wijze waarop het gedrag van een kind in een vraag vertaald wordt in zeer belangrijke mate bepaald wordt door de culturele context waarin kind en volwassene zich bevinden. Zelfs het al of niet onderkennen van een hulpvraag is in belangrijke mate cultureel bepaald. Werd de Brave Hendrik uit de kinderlectuur van rond 1800 gezien als het ideaaltype voor kinderen, nu zouden we een kind, dat aan dat ideaaltype beantwoordt al snel verdenken van "huichelarij, slaafsheid, onoprechtheid en een gebrek aan openheid" (Dasberg, 1975, p. 67). Een contextvrije hulpvraag is niet denkbaar. Als wordt gesproken van het kind als hulpvrager dienen we ons te realiseren, dat een belangrijk element in de context gevormd wordt door het beeld dat men van

kinderen heeft. Het ligt niet in de bedoeling de metabletica van dit beeld te beschrijven. Daartoe zij verwezen naar specifieke literatuur (Van den Berg, 1956; Peeters, 1966; Ariès, 1960; Dasberg, 1975). Het denken over kinderpsychosen is evenwel in belangrijke mate gekleurd, zowel terminologisch als inhoudelijk, door de wijze waarop in het verleden in het algemeen ernstig gestoord gedrag van kinderen beoordeeld werd.

Omdat het beter mogelijk is tot een historische context enige distantie te betrachten dan tot de actuele, willen we een drietal aspecten in het denken over ernstige stoornissen bij kinderen vanuit de historie nader belichten, aspecten die dan zullen blijken door te werken in de huidige context. Bij het lezen van historische teksten over ernstige stoornissen bij kinderen, teksten die voor een groot deel buiten ons huidige blikveld vallen, valt op, hoezeer de volwassene als norm functioneerde in de reflectie over wat heette: waanzin bij kinderen. We zullen dit aan de hand van een drietal punten trachten te belichten: 1. de vraag, die zeer lang actueel was, of ernstige stoornissen, waanzin, bij kinderen wel mogelijk waren; 2. het verschil in waanzin (1)* tussen kinderen en volwassenen; 3. het beeld van het ideale kind.

Een opmerking nog vooraf; deze historische schets heeft een aantal beperkingen: op de eerste plaats betreft ze de kinderpsychiatrie of wat daarvoor door kan gaan van de 19e eeuw en uitlopers daarvan in de vroeg-20ste eeuw. Voorts een beperking tot die literatuur, merendeels stammend uit Frankrijk, Engeland en Duitsland, die door gezaghebbende auteurs uit die tijd frequent besproken wordt en dus als relevant mag gelden. Tenslotte betreft het hier literatuur die in hoofdzaak slechts handelt over wat wij zouden aanduiden als sociaal-emotionele stoornissen. Het geheel kan daarom niet meer zijn dan een aanzet voor een geschiedenis van sociaal-emotionele stoornissen bij kinderen, een aanzet die om vollediger te kunnen zijn, bijvoorbeeld een plaatsbepaling behoeft in het pedagogische denken van de betreffende periode.

1.1.1. *Kind en waanzin*

Lange tijd is de vraag gesteld en wisselend beantwoord, in hoeverre er bij kinderen sprake kan zijn van "insanity", "Irrsinn", "folie" of "waanzin". Opmerkelijk daarbij is, dat diegenen, die de vraag bevestigend beantwoordden, zich beriepen op zowel het psychische als het neurologische functioneren van het kind, evenals zij die een ontkennend antwoord gaven. Een ieder ontleende zijn argumenten aan de fysieke of aan de psychische structuur van het kind. Spurzheim bijvoorbeeld, een leerling van de frenoloog Gall, was van mening dat functionele psychosen (2) bij kinderen uiterst zeldzaam waren, "parce-que l'organisation cérébrale est très délicate, et ne supporte pas une affection violente sans faire perdre entièrement l'usage des facultés de l'âme et de l'esprit, ou sans mettre la vie en danger" (Spurzheim, 1818, p. 114). Rush, de vader van de Amerikaanse psychiatrie, schrijft hierover: "The reason why children and persons under puberty are so rarely affected with madness must be

* Cijfers in de tekst verwijzen naar een toelichting aan het eind van het boek.

ascribed to mental impressions, which are its most frequent cause, being too transient in their effects, from the instability of their minds, to excite their brains into permanently diseased actions" (1812; 1962, p. 57), en deze 'instability of their minds' berust op een neurologische structuur. Ook volgens Friedreich zijn kinderen als regel van de waanzin gevrijwaard, omdat heftige gemoedsbewegingen leiden tot onderdrukking van de hersenfuncties en tot 'Blödsinn': "die Organisation des Gehirns bei Kindern ist noch so fein" (Friedreich, 1836, p. 124). Dus op basis van neurologische overwegingen werd het voorkomen van waanzin weinig waarschijnlijk geacht bij kinderen. Een volwassen neurologische structuur werd voorwaardelijk geacht voor een waanzin, die men zich voor namelijk voorstelde als een georganiseerde vorm van waanideeën. Anderen argumenteerden vanuit de psychische structuur van kinderen. Carus (1808) ging ervan uit, dat de hartstochten de belangrijkste oorzaak van krankzinnigheid vormden, en daar het kind geen hartstochten kent naar zijn mening, zijn er ook geen "verrückte Kinder"; en een ander argument: "wer wenig Verstand hat, verliert ihn darum nicht" (p. 327). Heinroth gaf zijn leerboek over de storingen van het zieleleven op de titelpagina de volgende tekst mee: ta gar opsonia tes hamartias thanatos: de bezoldiging op de zonde is de dood, want "das eigentliche Wesen der Seelenkrankheit besteht in der Sünde" (Heinroth, 1822, p. 202). Geestesziekten zijn volgens Heinroth het gevolg van onvrije toestanden van de ziel en alle onvrije toestanden van de ziel zijn het gevolg van de zonde. (Men diene hier wel bij te bedenken, dat 'zonde' niet primair slaat op de particuliere individuele zonde, maar op de zondigheid van de mens). Daarom kan er bij kinderen van geestesziekte geen sprake zijn, want "das Individuum muss die Bedingungen zur Menschheit: das Bewusstseyn und die Möglichkeit der Freyheit, in sich entwickelt haben, wenn eine Störung dieser höhern Lebensbedingungen möglich seyn soll" (Heinroth, 1818, p. 341).

Tenslotte Ideler, om zijn ideeën door Zilboorg (1941) een anachronisme in de psychiatrie van zijn tijd genoemd; 16 jaar nadat Friedreich zijn felle aanval gelanceerd had op wat hij Heinroth'sche Teufelpsychologie noemde en daarbij een lans had gebroken voor een fysiologisch verantwoord psychiatrie en 7 jaar nadat Griesinger Friedreichs pogingen een steviger fundament had gegeven, kwam Ideler in 1852 met een toen bijna atavistisch artikel over "den Wahnsinn der Kinder". Monomania, melancholia en Tobsucht komen bij kinderen volgens hem niet voor, want dit zijn toestanden, waarvoor een "thätiges Mitwirken der Seele" nodig is, en tot dit "thätiges Mitwirken" is de onrustige en chaotische kinderziel nog niet in staat. De natuur heeft het kind juist begiftigd met een "ausserordentliche Beweglichkeit und Veränderlichkeit" van het gemoed, waardoor het "ausschliesliche Beharren in einer Richtung des Strebens" - een kenmerk van geestesziekte - onmogelijk is voor het kind en "der stete Wechsel der Neigungen und Interessen als das oberste Gesetz" kan gelden. Dus de emotionele en verstandelijke instabiliteit van het kind is diens natuurlijke bescherming tegen de rampspoeden welke de hartstochten over zijn zieleleven zouden kunnen uitstorten (Ideler, 1852, p. 314).

Bij Voisin (1826) vinden we beide typen argumentaties tegen het voorkomen van waanzin bij kinderen samengevat in zijn karakterisering van de kinderperiode als een "nullité physique et morale": kinderen zijn fysiek en psychisch te onbeduidend om krankzinnig te worden.

Met het verstrijken van de eerste helft van de vorige eeuw worden echter de stemmen die waanzin bij kinderen wel voor mogelijk houden, steeds luider gehoord. Voorzichtig nog is Griesinger (1845), die zegt, dat aan het voorkomen van krankzinnigheid bij kinderen in het algemeen "niet im geringsten zu zweifeln ist" (p. 108): dit geldt niet voor "partielle Verrücktheit", d.w.z. gefixeerde ideeën, hallucinaties en waanvoorstellingen, omdat zich bij een kind nog geen "allseitig festes Ich" gevormd heeft. Crichton Browne meent, dat er van insanity sprake is, zowel "in utero" als "in infancy" als "in childhood", maar wel zeldzaam, ten eerste omdat veel problemen van het latere leven zich nog niet voordoen, ten tweede omdat naarmate er minder geestesmogelijkheden ontwikkeld zijn er minder getroffen kunnen worden, en ten derde "because the delicacy of the infant brain is such, that it is unable to undergo severe morbid action without perilling life" (Crichton Browne, 1859, p. 286). Niettemin: "almost every form of mental disease which may attack the adult may also attack the infant and the child" (p. 320) en hij geeft daarvan zeer gevarieerde voorbeelden.

Een meer ontwikkelingspsychologische visie wordt ingebracht door Henry Maudsley: de aard van geestesstoornissen bij kinderen loopt parallel aan hun fysiologische ontwikkeling.

Als een van de eersten wijdde hij in een handboek over psychiatrie een uitvoerige beschouwing aan de "Insanity of early life" (Maudsley, 1868). Wegens de kritiek van vele zijden daarna op zijn gedachte, dat er op vroege leeftijd van "insanity" sprake kon zijn, oordeelde hij het nodig in de editie van 1879 dit hoofdstuk met de volgende apologie in te leiden:

"How unnatural!" is an exclamation of pained surprise which some of the more striking instances of insanity in young children are apt to provoke. However to call a thing unnatural is not to take it out of the domain of natural law, notwithstanding, that when it has been so designated it is sometimes thought, that no more needs to be said. Anomalies, when rightly studied, yield rare instruction; they witness and attract attention to the operation of hidden laws or of known laws under new and unknown conditions; and so set the inquirer on new and fruitful paths of research."

Hij rekende grondig af met de romantische en Victoriaanse opvattingen omtrent de ongerepte kinderziel; hij noemt dit poëtisch idealisme en bewuste hypocrisie "by which man ignores realities and delights to walk in a vain show. The purity and innocence of the child's mind, in so far as they exist, testify to the absence of mind" (Maudsley, 1868, p. 322). Volgens Maudsley zijn kinderen op dezelfde wijze als volwassenen onderworpen aan de fysiologische wetten, en zijn ze als iedereen behept met al die hartstochten, die het menselijk ras in jaren van evolutie nu eenmaal van geslacht op geslacht overdraagt. Eenzelfde benadering zien we bij Emminghaus (1887) en bij Moreau (1888): geestesziekten bij kinderen zijn evenals bij volwassenen ziekten van de hersenen en met name bij Moreau is het geloof in de kinderlijke onschuld volstrekt uitgebannen. In zijn boek treedt ons een stoet van vader-, moeder-, broeder-, zuster- en zelfmoordenaars, van dieven, brandstichters en lustmoordenaars tegemoet, waarvan velen het ABC nog moesten leren. Schreef Spurzheim nog: "quand l'amour n'est pas encore actif, ou quand il a cessé d'agir, les facultés n'en sont pas dérangées comme quand il est

une des passions dominantes" (Spurzheim, 1818, p. 115), Moreau schrijft: "le délire érotique n'épargne personne: il frappe également l'enfant et le vieillard" (Moreau, 1888, p. 217). Na Moreau en Emminghaus neemt de belangstelling voor de vraag of er bij kinderen van waanzin sprake kan zijn als zodanig af.

Moreau begon zijn boek met de aanhef: "Waanzin bij kinderen! Wordt men bij het lezen van deze woorden niet door een gevoel van diepe droefenis overvallen?" Maar de droefenis is gaan slijten. De aandacht wordt verlegd naar de vraag hoe zich de bekende vormen van waanzin bij volwassenen manifesteren bij kinderen. We komen daarop terug in paragraaf 1.1.2. en kunnen daarom deze historische exercitie hier afsluiten.

In de hele discussie over de vraag of waanzin bij kinderen mogelijk was, een discussie die zo'n kleine honderd jaar geduurd heeft, is de waanzin, zoals men die kende bij volwassenen het criterium. Ondanks de aanzetten bij Maudsley en ook bij Emminghaus voor een ontwikkelingsgerichte benadering, zou het nog tot de dertiger jaren van de 20ste eeuw duren, voordat het kind-eigene meer specifieke aandacht ging krijgen in de kinderpsychiatrische literatuur. Kanner lokaliseert het meer officiële begin van de kinderpsychiatrie, in de zin van congressen, tijdschriften en handboeken en gelet op het algemeen in zwang raken van de term zelf in dezelfde dertiger jaren "I venture to say that child psychiatry and the name by which it goes today have arrived on the scene at approximately the same time" (Kanner, 1973, p. 107). Daar doorheen speelde de vraag, die nog steeds actueel is, naar de verhouding tussen neurologisch en psychisch functioneren in verband met de waanzin, maar ook hierin stond de volwassene model. Enerzijds was het neurologisch apparaat bij kinderen nog te zwak en te kwetsbaar om de waanzin, die men zich dacht als een verwoestend geheel van sombere hartstochten of als een stelsel van waanideeën te kunnen doorstaan, en de verstandelijke en emotionele ontwikkeling was nog te vluchtig om ideeën tot idées fixes te maken en van de hartstocht bevangen te raken. Anderzijds, door de intrede van de organisch georiënteerde psychiatrie met bijvoorbeeld Friedreich, Griesinger en Maudsley werden kinderen op dezelfde wijze als de volwassenen onderworpen geacht aan de organische wetten die beslisten over ziek en gezond en werden ze op dezelfde wijze aan de erfelijke belasting met het boze horig geacht.

De waanzin was in de 19e eeuw volgens Foucault (1975) een aparte categorie naast de zin, omdat de eenheid van symbolen (psychologische en fysiologische) welke kenmerkend is voor de zin, in de beschouwing van de waanzin verloren ging door het te exclusieve onderscheid tussen fysiologische en psychologische veroorzaking en het daarmee samenhangende onderscheid tussen fysiologische en psychologische (morele) (3) geneesmethoden. Een aspect aan de perceptie van waanzin als een aparte categorie is volgens Foucault de vanzelfsprekendheid van de internering van de waanzinnige, hij werd buiten de gewone orde geplaatst.

Skultans schrijft van de waanzin in de 19e eeuw, dat ze was: "a problem for mankind and not, as it was later to become, a problem for certain categories of man" (Skultans, 1975, p. 15). Maudsley, zo blijkt uit het boven van hem afkomstige citaat, zag de zin van het onderzoek van de waanzin gelegen in de ontdekking van "the operation of hidden laws", het onderzoek diende om meer over de zin gewaar te worden. Of, zoals Ideler het uitdrukte: "Evenzoo moet ook de krankzinnigheid niet slechts beschouwd worden als de zwaarste beproeving, welke den mensch treffen

kan, opdat hij daardoor deemoedig het gebrekkige zijner natuur leere kennen, maar tevens als eene bron van overvloedige navorsching omdat zij den blik geleidt tot in de diepste schuilhoeken van zijn edelst deel" (d.w.z. zijn ziel) (Ideler, 1843, p. 10).

In de vele, vooral meer populaire, overwegingen omtrent de waanzin, werd deze gepresenteerd als meditatie over de broosheid van het menselijk bestaan. Zo verscheen er in 1824 een Nederlandse vertaling van een Engels werkje, waarin ongeveer 140 patiënten uit het Londense Bedlam Hospital met naam en toenaam, woonplaats, burgerlijke stand etc. beschreven werden, hun levensgeschiedenis en hun huidige gedrag in het Bedlam. "Lees deze bladeren, gevoelige redelijke mensch! en verheug u in het bezit uwer verstandelijke vermogens", aldus de vertaler in zijn inleiding, die zijn vertaalwerk verrichtte, "God loovende onder dezen mijnen ongemakkelijken en somberen arbeid voor het bezit van een onwaardeerbaar goed", hetwelk hij ook iedere lezer toewenst, nl. "eene gezonde ziel in een gezond ligchaam". Een catalogus van ellende, die moge dienen "tot verkrijging der zoo hoogstnuttige zelfkennis". De bezinning op de waanzin stond in het teken van een bezinning op het brekebenige van de menselijke soort in het algemeen; het voerde niet tot een onderkenning van de zin in de waanzin en niet tot onderkenning van de waanzin in de zin; het maande slechts tot voorzichtigheid wegens de broosheid van de zin.

In de theoretische en praktische benadering was in het algemeen sprake van een caesuur tussen zin en waanzin. Geestelijke gezondheid en gestoordheid werden door Rush als volgt gedefinieerd: "gezondheid - vermogen om zaken te beoordeelen als andere mensen, regelmatig gedrag etc.; gestoordheid - afwijking daarvan" (Szasz, 1972, p. 174). Dus gek was wat niet gezond was; gezond was wat ieder deed die niet gek was. De zin was conformisme, de waanzin non-conformisme. Zin en waanzin stonden in een discontinue relatie tot elkaar.

De waanzin was een doem; zoals Maudsley het uitdrukte: kan de Ethiopiër zijn huid veranderen of de luipaard zijn vlekken? Of, ook Oud-Testamentisch: "hunne ouders hebben zure druiven gegeten en de tanden hunner kinderen wierden er sleë van." De gemeenschappelijke broosheid waar Ideler van sprak, bleef een abstractum, waarbinnen de caesuur kon blijven bestaan. Gemeenschappelijk was de horigheid aan het fysiologisch substraat: "no one can escape the tyranny of his organization; no one can escape the destiny that is innate in him", aldus Maudsley (Skultans, 1975, p. 22). Gemeenschappelijk ook was de onpeilbaarheid van 's mensen gemoed: "to arrive at a perfectly just estimate it would be necessary for him [de arts] to dive into the mind of the patient, to see what is going on below the surface and in the mind of the bottom. This is not permitted man to do, - God only knows the heart", aldus Bucknill in 1854 (Skultans, 1975, p. 8). Gemeenschappelijk eveneens zijn de hartstochten waar Heinroth van sprak, en de zondigheid van ieder. Maar de verbijstering omtrent dat, wat ondanks het vage gemeenschappelijke, als zo geheel anders ervaren wordt, blijft: "o! in welke taal vindt de zielenarts uitdrukkingen, krachtig genoeg om iets meer te leveren, dan flauwe beschrijvingen van zulk een' toestand" (Ideler, 1843, p. VIII). De dialoog tussen zin en waanzin speelde zich af op abstract niveau; beter, er was weinig dialoog buiten de gemeenschappelijke kaders van erfelijkheid, organiciteit, hartstochten etc. om. Pas Freud "herstelde in het medische denken de mogelijkheid tot een dialoog met de redeloosheid" (Foucault, 1975, p. 197), want in de psychoanalyse gaat het,

aldus Foucault, geenszins om psychologie, maar om een ervaren van de redeloosheid. Maar dan niet om de redeloosheid als het andere, als het kenmerk van een bepaalde groep, maar als wezenlijk element in ieders bestaan. "Op de vraag wat krankzinnigheid is, heeft Freud geantwoord, dat het niet nodig was deze tegenover het normale te stellen. Wat men in de krankzinnigheid vindt, is op een bepaalde manier al in het onbewuste van iedereen en een gek is eenvoudig bezwiken in de strijd, die voor allen dezelfde is, en die wij zonder ophouden moeten voeren" (Manoni, 1976, p. 29). Het lost uiteraard niet iets op ieder om welke reden dan ook gestoord te noemen. Maar miskenning van het z.g. redeloze, het irrationele in het eigen functioneren werpt onnodige barrières op tussen hen, die het in de strijd waar Manoni van spreekt afleggen, en hen die hem met meer succes voeren of die de strijd in het geheel niet aangaan. Wie slechts vreemd is en volstrekt anders kan niet verstaan worden.

De vraag die dan ook aan de orde moet komen, is de vraag naar de fundamentele aspecten van die strijd, waar psychotische kinderen het in afleggen. Onderkenning van het gemeenschappelijke in die strijd en van het gemeenschappelijke in het wisselend succes waarmee ze gevoerd wordt, achten we een voorwaarde voor het verstaan van hun hulpvraag. Als Ekstein zich afvraagt waarom onze kennis van kinderpsychosen een beperkte is en wat mede de discussie over de mogelijkheid van waanzin bij kinderen gaande hield, oppert hij de volgende veronderstelling: "one might speculate as to whether the need to deny the designation of obvious psychotic states in children by both psychiatrists and lay individuals was not associated with the overwhelming threat that severe, psychotic personality desorganization posed to an adult world, still fearfull of the primitive, archaic, and magical aspects of the infantile remnants of its own personality organization" (Ekstein e.a., 1958, p. 561). Hiermee is enigszins expliciet gemaakt wat Manoni meer in het algemeen aanduidde met het onbewuste: zicht op de desorganisatie van het psychotisch kind ontregelt het vanzelfsprekende van de eigen organisatie. Duidelijk werd, dat de wijze waarop eertijds de vraag naar de mogelijkheid van waanzin bij kinderen werd gesteld, onder invloed stond van een visie omtrent de verhouding tussen het organische en het psychologische en onder invloed van een visie omtrent de verhouding tussen zin en waanzin. Beide visies lijken een samenhang te vertonen. Door het te exclusieve onderscheid tussen psychologische en organische veroorzaking en behandeling ging de eenheid van symbolen verloren en kwam daarmee de waanzin in discontinue relatie te staan tot de zin. De vraag naar de mogelijkheid van waanzin bij kinderen hield daarom in: kan het kind overstappen van het ene gebied (de zin) naar het geheel andere (de waanzin). Soms was het antwoord: nee, want er is zelfs nog geen sprake van zin; het kind als "nullité morale". Of het was nee, omdat de neurologische condities voor de waanzin ontbreken; het kind als "nullité physique". Of het antwoord luidde bevestigend: het kind is net als de volwassene onderworpen aan de "tirannie van zijn fysiologische organisatie" die zich ook uitte in een erfelijke predispositie tot het kwade. Wie vroeger schreef over ernstige gedragsstoornissen bij kinderen, of men nu sprak van waanzin, (mono)manie, of psychose, beklagde zich erover, dat hieromtrent zo weinig bekend was. Door de invloed van Freud echter werd het mogelijk oog te hebben voor de wijze waarop de aard van de persoonlijkheidsorganisatie van de volwassene doorwerkt in de beschouwing van desorganisatie bij het kind, waardoor organisatie en

desorganisatie, zin en waanzin als minder grote tegenstellingen gezien konden worden.

1.1.2. Kinderen als kleine gestoorde volwassenen

In bovenstaande werd de vraag gesteld: kan de waanzin, gezien als een uiting van een neurologisch defect of als een woekering van heftige en ongecontroleerde gemoedstoestanden, vaardig worden over kinderen? De volgende vraag is dan: zo ja, op welke wijze manifesteert ze zich dan bij kinderen?

Een man met een zeer rijke praktische ervaring als kinderarts, Charles West, schreef in 1860 een artikel over "mental peculiarities and mental disorders of childhood". Hij spreekt van een ernstige plicht voor arts, verpleegster en ouder, de behandeling wanneer nodig aan te passen om een strijd met het verzet van het kind te vermijden, om "even if death seems likely to occur, to look at it from a child's point of view, not from that which our larger understanding of good and evil suggests to our minds" (West, 1860, p. 133). Hij geeft aan hoe "disorders" gezien moeten worden in het licht van de "mental peculiarities" van kinderen, zoals: een nog onvoldoende ontwikkelde identiteit, meer gericht zijn op het heden dan op de toekomst, de gemakkelijke grenservaging tussen fantasie en werkelijkheid, spontaneïteit in de gevoelens van kinderen. "He who loves children and can read their thoughts will not, in general, be long in discovering their motives and seeing through their conduct" (p. 134). Zijn patiëntjes moeten bij hem goed af geweest zijn. Maar ofschoon hij een zeer invloedrijk arts was in zijn tijd - zijn werk is vertaald in het Duits, Frans, Italiaans, Russisch, Spaans, Deens en Nederlands - heeft zijn aandacht voor het kind-eigene in zijn tijd weinig weerklank gevonden. Stone (1973) schrijft: "West's stand is the most unabashedly and decisively supportive of the *child's* position that we have encountered in the authors cited up to this time" (p. 295). Crichton Browne, een tijdgenoot, vroeg op een andere manier aandacht voor het specifiek kinderlijke: volgens hem is het uiterst moeilijk "to arrive at a true knowledge of the mental condition of infants, and thus departures from the standard of mental health may exist in them, unknown and unobserved" (Crichton Browne, 1859, p. 287), zodat wat soms voor zinloos brabbelen wordt aangezien, in werkelijkheid wel eens uiting van wanen en hallucinaties kan zijn.

Griesinger stelt: "im Kindesalter (vor der Pubertät) ist das Irresein zwar nicht häufig, aber es kommen bereits alle Formen desselben vor" (Griesinger, 1876, p. 146) en licht dit dan toe voor Blödsinn, manische toestanden (eine Art folie raisonnée oder moral insanity, ganz der der Erwachsenen entsprechend), melancholie en hypochondrie. Een uitzondering maakt hij, zoals we zagen, voor 'partielle Verrücktheit'. Een ongeveer gelijke opvatting huldigde Moreau: "l'enfant peut être atteint de folie, et cette affection présente dans le jeune âge les mêmes caractères généraux que ceux que l'on observe chez l'adulte" (Moreau, 1888, p. 2).

Naarmate de waanzin bij kinderen minder betwijfeld werd en naarmate de vormen van de waanzin bij volwassenen in een hechter classificatiesysteem waren ondergebracht - door het werk van Kraepelin met name - komt men veelvuldiger de vraag tegen in hoeverre het beeld, bij

volwassenen aangetroffen, ook bij kinderen voorkomt. Vaak gebeurde dit dan met het doel om langs die weg zicht te krijgen op de ontwikkeling van dat beeld van de volwassene.

Vogt schrijft in 1909 een artikel over "Fälle von 'Jugendirresein' im Kindesalter", en onderzoekt dan op welke wijze de trias van Kraepelin (katatonie, hebephrenie en paranoia) zich manifesteert in de kindertleeftijd (voor 12 jaar). Katatonie blijkt dan volgens hem meer voor te komen dan hebephrenie en paranoia; dat de verschijningsvorm bij jonge kinderen soms kan verschillen van die bij pubers, laat zich "einfach erklären aus den besonderen physiologischen Bedingungen, unter denen das kindliche Hirn, bei normalen wie bei pathologischen Verhältnissen, arbeitet" (Vogt, 1909, p. 561). Hij meent dan vervolgens, dat het niet nodig is een nieuwe "Krankheitsgruppe" te formuleren voor de kindertleeftijd. Dus de drie vormen van Jugendirresein komen ook op jongere leeftijd voor, maar om fysiologische redenen anders gemanifesteerd.

In 1914 promoveert Schlesinger op een dissertatie waarin hij kort en achtereenvolgens 17 psychotische kinderen beschrijft; hij sluit zijn studie af met de conclusie, dat de door hem beschreven beelden in principe geenszins afwijken van die der volwassenen. Zie het handboek uit 1925, over geestesstoornissen bij kinderen, is volgens Kanner "an almost literal translation of adult psychiatry into terms of how much of it one might find in children" (Kanner, 1973, p. 108).

Onderzocht werd in het algemeen in hoeverre gestoorde kinderen leken op gestoorde volwassenen, en Strohmayer sluit opnieuw een dergelijk onderzoek af met de constatering, dat alle psychiatrische stoornissen welke men bij volwassenen aantroef ook bij kinderen konden worden vastgesteld, met uitzondering van arteriosclerose en dementia senilis (Strohmayer, 1923, p. 306). Stoornissen bij volwassenen vormden het Procrustesbed waar kinderen ingepast werden.

Dit heeft ertoe geleid, dat de voor kinderen gehanteerde terminologie steeds getrouw de wisselende concepten voor volwassenen volgde. In de tijd voor Kraepelin beschreef men onder de verzamelterm waanzin beelden als: melancholie, monomanie, manie, dementia en idiotie. Deze samen vormden het classificatiesysteem van Esquirol, die deze had ontleend aan Pinel. We zien dan dat Crichton Browne (1859) de stoornissen bij kinderen indeelde in: dementia, monomanie, melancholie en manie; en Emminghaus hanteert voor kinderen een indeling met daarin de volgende termen: melancholie, manie, dementia acuta en idiotie en hij voegt er onder andere paranoia aan toe, voor het eerst door Kahlbaum in 1863 beschreven voor volwassenen.

Als Kraepelin de term dementia praecox lanceert in 1896, spreekt daarna De Sanctis in 1908 van dementia praecocissima bij kinderen. In 1911 ijkt Bleuler het begrip schizofrenie, en daarna spreekt ieder van kinderschizofrenie; het zijn allemaal grote woorden voor kleine kinderen.

Een ander aspect aan de gelijkstelling van kinderen aan volwassenen is de hulpverlening. De ontwikkeling in de terminologie wees erop, hoe gemakkelijk men de spraak, waarvan men zich om zo te zeggen, op de afdeling van de volwassenen bediende, ook bezigde op de kinderafdeling. Deze afdelingen lagen trouwens aanvankelijk zeer dicht bij elkaar, of waren zelfs niet van elkaar te onderscheiden. De specifieke zorg voor kinderen kwam laat op gang. In een historisch overzicht van Rauchfuss uit 1882 over het ontstaan van kinderziekenhuizen blijkt, dat het eerste kinderziekenhuis in Europa gesticht werd in 1802 in Parijs. In 1840

bedraagt het totale aantal in Europa slechts vijf. Veertig jaar later telt Rauchfuss er 92.

Opmerkelijk is dat deze kentering na de eeuwhelft samenviel met een kentering in het denken over waanzin bij kinderen: werd voor 1850 de mogelijkheid van waanzin bij kinderen nog vaak betwijfeld, na 1850 slaat deze twijfel om in een meer of minder uitdrukkelijke bevestiging van de mogelijkheid (Baartman, 1980). De daarmee samenhangende toewending naar een meer organische psychiatrie leverde echter voor kinderen, noch voor volwassenen, een probate hulpverlening op. Aanvankelijk werd de behandeling omschreven als "moral treatment", door Brigham in 1847 als volgt gedefinieerd: "The removal of the insane from home and former associations, with respectfull and kind treatment under all circumstances, and in most cases manual labour, attendance on religious worship on Sunday, the establishment of regular habits and self-control, diversion of the mind from morbid trains of thought, are now generally considered as essential in the Moral treatment of the Insane" (Rosen, 1968, p. 278).

Verwijdering van thuis was nodig, "want het diep geschokte gemoed heeft langdurige rust noodig en afzondering van alle gewone bemoeijingen des levens, voordat de onstuimige golven van het gevoel zijn geëffend, of, zonder beeldspraak, voordat het evenwicht der zielskrachten, als grondoorzaak der zielsgezondheid, duurzaam bevestigd is" (Ideler, 1843, p. 86). Belangrijk onderdeel van deze "moral treatment" was het gezag en de macht die de arts in de ogen van zijn patiënten diende te hebben. Het woord 'moral' had daarbij zowel de betekenis van 'psychisch' tegenover fysisch, als van 'moreel' in de zin van een beoordelingscriterium van gedrag. Beide aspecten vielen samen in wat men 'moral treatment' of 'moral management' noemde (Skultans, 1975). Macht werd gezien als een voorwaarde voor de arts om op beide gebieden invloed uit te kunnen oefenen en in beiderlei zin werd dit stramien van behandeling zowel gehanteerd met betrekking tot volwassenen als met betrekking tot kinderen. Met de verschuiving naar een meer organische benadering, waar te nemen tussen ongeveer 1850 en 1890, neemt het geloof in de moral treatment af. Gray, een belangrijk vertegenwoordiger in Amerika van de organische benadering, fulmineert als volgt tegen de moral treatment, die hij 'psychotherapie' noemt: "an incoherent assemblage of incoherent opinions, it is perhaps of all the sciences the one which shows most plainly the contradictions and wanderings of the human mind, a shapeless conglomerate of inexact ideas, of observations often puerile and of illusory remedies" (Goshen, 1967, p. 424).

Niettemin bleef de behandeling voor kinderen en volwassenen een mixture van 'moral treatment' en 'physical treatment'. Moreau bijvoorbeeld meent, dat voor kinderen dezelfde middelen aangewend moeten worden, als die welke men voor volwassenen hanteert: te denken valt aan veld- en tuin- arbeid, wisselbaden, vermijden van opwindend en schrik en verder verstrooiing middels de schone kunsten; het gebruik van opiaten voor kinderen wordt door hem ontraden. Emminghaus beveelt bij manische toestanden bij kinderen vooral baden en natte inpakkingen aan, acht deze beter dan diverse medicijnen en verder dient opwindend zoveel mogelijk vermeden. Het verschil in behandeling van kinderen en volwassenen ligt uitsluitend in de aard van de te verrichten arbeid, in het hanteren van minder krachtadige medicijnen voor kinderen en meer van dergelijke niet wezenlijke zaken.

Voor beide geldt wat Maudsley het eerste doel van de behandeling noemt: "to remove the patient from the midst of those circumstances under

which insanity has been produced" (Maudsley, 1868, p. 503). Ook Scholz, in zijn handboek over "Anomale Kinder", dat diverse drukken beleefde, beveelt aan: "heraus mit den schwererziehbaren Kindern aus dem Hause, heraus aus der gewohnten Umgebung in neue Verhältnisse hinein", want "was verstehen Eltern von Psychopathie und Minderwertigkeit?" (Scholz, 1922, p. 225). Wie verstaat daar dan wel wat van? Scholz, Strohmayer en Ziehen zijn het er in hun handboeken over eens: in de eerste plaats de arts. Immers, gedragsstoornissen dienen in principe herleid tot organische defecten. Een goed voorbeeld van deze denktrant biedt Scholz. Neem bijvoorbeeld, schrijft hij, "ein Kind ist eigensinnig und übel gelaunt. Woher kann das kommen?" Wel, het kan gaan om een epileptische, hysterische, of anderszins psychopathische toestand, of om de pathologische willoosheid van de geesteszwakke, of om gemaskeerde angst, of om nerveuze vermoeidheid, of om de stijfhoofdigheid van de hebefreen, of om een eerste symptoom van een chorea of van een acute geestesstoornis of een andere ziekte of om - "normale onopgevoedheid". In een dergelijke denktrant past de uitspraak: "die Erziehung oder Behandlung ist notwendig gebunden an psychiatrische Gesichtspunkte" (Scholz, 1922, p. 231).

In een dergelijk klimaat is differentiatie, in diagnose en behandeling, nauwelijks mogelijk. Een herleiding van gestoord gedrag tot organische defecten leidt onvoldoende tot differentiatie tussen kinderen en volwassenen, omdat in principe de organische structuur voor kinderen en volwassenen gelijk is en dus ook in grote lijnen de middelen die deze trachten te beïnvloeden. Het verschil in ontwikkeling van deze organische structuur was in hoofdzaak verantwoordelijk voor het verschil in verschijningsvorm van stoornissen bij kinderen en bij volwassenen. "That there exists any insanity in childhood whatever is but an illustration of the immutability of the laws of hereditary transmission" (Spitzka, 1890, p. 1039). Opgemerkt dient overigens wel dat de uitdrukkelijker toewending naar het organische aspect van 'insanity' minstens de mogelijkheid in zich bood van een bevrijding van een moreel en schuldgeoriënteerde benadering. Samenhangend met deze organische benadering is de idee, dat de stoornis primair gelokaliseerd moet worden in het individu, waardoor de omgeving waarin het individu functioneert, hooguit in zoverre voor de behandeling relevant kan zijn, dat ze van de stoornis hinder kan ondervinden en een genezing van de stoornis negatief kan beïnvloeden. De ontwikkeling van de terminologie op het gebied van ernstige stoornissen bij kinderen toont aan, hoezeer de volwassene hierin model stond; onderzocht werd voornamelijk of de waanzin zoals men die kende bij volwassenen, ook bij kinderen voorkwam. De allereerste, althans ons bekende, monografie (4) over waanzin bij kinderen, een dissertatie van Le Paulmier uit 1856, gewaagt van het probleem van de classificatie bij kinderen "par cette raison que celui des mêmes maladies, chez l'adulte, est très-incertain" (Le Paulmier, 1856, p. 26). En als men zich over de classificatie van stoornissen bij volwassenen eenmaal minder zorgen maakt, begint Ziehen zijn veel gebruikte handboek over "Die Geisteskrankheiten" bij de kinderen, met de zin: "Für das Kindesalter empfiehlt sich dieselbe Einteilung der Geisteskrankheiten wie für die späteren Altersstufen" (Ziehen, 1927, p. 1), namelijk psychosen met intelligentiedefect en psychosen zonder intelligentiedefect. De algemene psychopathologie van de kinderleeftijd "dekt sich im wesentlichen mit demjenigen des Erwachsenen" en Ziehen kondigt dan ook in zijn voorwoord aan dat, mochten kinderen zich hier of daar van

volwassenen onderscheiden, hij hier in "speziellen Abschnitten, die an Ort und Stelle eingeschoben sind" aandacht aan zal geven. Pas in de dertiger jaren zal binnen de psychiatrie het kind-eigene meer aandacht gaan krijgen. "Das Ungenügende der bisherigen Betrachtungsweise liegt u.e. darin, dass die kindliche Psychoseform zu viel vom Erwachsenen und zu wenig vom Kinde ausgehend erfasst worden ist" (Lutz, 1937, p.337). Ook Potter, duidelijk beïnvloed door het psychoanalytisch denken, wijst als een van de eersten in de dertiger jaren, de pogingen om volwassen ziektebeelden over te planten op kinderen, duidelijk af. Het zijn de publikaties van Ssucharewa (1932), Grebelskaja-Albatz (1934; 1935), Despert (1938), Bradley (1941), Bradley & Bowen (1941) en Bender (1941), naast die van Potter en Lutz geweest, die het kind-eigene binnen de psychiatrie meer specifiek onder de aandacht gebracht hebben. In hoofdstuk 2 zullen we op deze publikaties inhoudelijk nader ingaan.

We zagen, dat in de periode, waarin ernstige stoornissen bij kinderen uitdrukkelijker aandacht gingen krijgen, grofweg sinds ongeveer 1890, deze aandacht meer gekleurd was door de overwegend organische georiënteerdheid van de toenmalige psychiatrie. Daarnaast richtte het onderzoek zich tot ongeveer 1930 in hoofdzaak op de vraag of en hoe men de beelden, die men onderscheidde bij volwassenen, ook aantrof bij kinderen. Aangevoerd werd aan de hand van de ontwikkeling in de terminologie rond het psychosebegrip, hoe de aandacht voor kinderen getrouw het spoor van de aandacht voor de volwassene volgde. Waar een gefixeerdheid op de organische component, zoals we in de vorige paragraaf zagen, samenging met discontinuïteit tussen zin en waanzin, zien we ook, dat deze eenzijdige benadering onvoldoende mogelijkheden laat voor een gedifferentieerd benaderen van kind en volwassenen.

1.1.3. *Het ideale kind*

In een inrichting in Waldheim werd op 24 januari 1763 een jongetje binnengebracht van 4 dagen oud, "born raving mad". Dit vier dagen oude kind was volgens Greding, de geneesheer-directeur, zo sterk in zijn armen en benen, dat vier vrouwen nauwelijks bij machte waren hem in bedwang te houden. Deze krampen eindigden in redeloze lachbuien of in vernieling van alles wat hem voorhanden kwam: kleren, linnengoed, beddegoed en draad. Men durfde hem niet alleen te laten, omdat hij anders op banken en tafels klom. De jongen overleed toen hij tandjes ging krijgen. Dit verhaal van Greding wordt aangehaald door Crichton in 1795, door Perfect in 1801, door Crichton Browne in 1859, door Clevenger in 1883 en door Maudsley tenslotte, even kritiekloos als de anderen, nog in de vijfde editie van zijn werk in 1895, 130 jaar na datum. Een ander verhaal dat lang in omloop was, is dat van een 3-jarig meisje dat leed aan nymfomanie. Het nam de meest indecente houdingen aan en volvoerde wulpse bewegingen tegen elk stuk meubilair, tot zelfs de kerkbanken toe; ze gaf toe, dat deze bewegingen haar gerief verschaften. Haar ergste periode had ze in het voorjaar. Ouders en arts stonden machteloos. Later zochten ze een zeer flinke man voor haar. Ze werd zwanger en daarna hield het lijden op; na een moeizame zwangerschap overleed ze in het kraambed. We vinden dit verhaal bij Moreau (1888), die er nog bij vermeldt, dat

ze in haar ergste periode een bokkenlucht verspreidde, bij Maudsley (1868) die het van Esquirol zegt te hebben, bij Crichton Browne (1859) die daartoe het werk van Voisin uit 1826 citeert en deze had het weer van Buchan.

Men had veel van horen zeggen, dat blijkt. Talloos zijn de kinderen die bijna een eeuw lang worden vermeld, zoals ook bijvoorbeeld dat jongetje, "a young gentleman, aged ten, in whose ancestors no insanity was admitted", waarvan Maudsley verhaalt dat het katten de snorharen uittrok en de beestjes vervolgens in het vuur of uit het raam wierp. Maudsley had het van Haslam, die deze young gentleman voor het eerst beschreef in 1803 en in 1887 zien we hem weer terug bij Emminghaus als "eine Creatur des Eigensinnes und ein Schrecken der Familie", terwijl tussen- door ook Spurzheim (1818) er nog van gewaagt.

Opmerkelijk zijn hierbij twee zaken: vooreerst het gemak, waarmee ook de wonderlijkste verhalen werden naverteld en verder de neiging om waanzin of wat daar voor doorging te koppelen aan op zich staande gedragingen, veelal misprezen vanuit een vooringenomen moralistische instelling. De waanzin is niet het handelen van een persoon, maar een gebeuren dat hem overkomt.

Kanner schrijft, dat psychiaters tot op een generatie geleden weinig over kinderen wisten via ervaring uit de eerste hand. "Childhood therefore was still something like an anthology of reminiscences. There still was no direct psychiatric contact with children" (Kanner, 1960a, p. 7). Maar zelfs zonder de ervaring van professioneel contact met kinderen doen sommige verhalen toch merkwaardig aan. Had Greding, en hadden allen die hem navertelden, dan nooit baby's gezien? Onwaarschijnlijk. En hoe sterk moet Moreau's afwijzing van kinderlijke seksualiteit geweest zijn, als hij - overigens in navolging van Voisin - geuren aanvoert om het onnatuurlijke ervan te beschrijven. Van nymfomanie zegt hij, dat dit het schuchterste meisje verandert in een Bachante, het tederste schaamtegevoel in dolle uitgelatenheid. Hij beschrijft een 3-jarig jongetje, waarvoor geen vrouw, laat staan een meisje van zijn leeftijd, veilig was en dat op 4-jarige leeftijd aan zijn uitspattingen overleed. En een ongeveer 12-jarig meisje: haar gezicht was heet en rood, haar ogen gloeiend, haar taal erotisch, haar adem kwalijk riekend, haar tong was droog, haar pols versneld en haar lichaam uitgeput door lijden en uitspatting; de dood verloorde haar in korte tijd, nadat zelfs 30 aderalingen in 10 dagen niet geholpen hadden.

Voisin, die drie stadia van nymfomanie onderscheidt, zegt bij de derde, dat zijn pen weigert deze te beschrijven.

Ook Freud had zijn theorie over kinderlijke seksualiteit reeds geformuleerd voordat hij zelf een kind professioneel gezien had, en wel op basis van de verhalen van zijn patiënten. Van Ussel, in zijn "Geschiedenis van het seksuele probleem" merkt op: "Het is niet onmogelijk dat, naarmate het schuldbesef der volwassenen omtrent het seksuele innerlijker wordt, het aantal personen dat met spijt aan het verlies van de onschuld terugdenkt groter wordt. Daarom missschien werd een concept van het kind-zijn ontworpen dat beantwoordt aan deze gemiste kansen" (Van Ussel, 1968, p. 142). In het kind werd dus soms gepostuleerd wat men wenste, soms wat men afwees.

Ideler (1852) bijvoorbeeld spreekt, in het kader van de wens, van een aangeboren zin voor eer en bezit, voor "liebevolle Zuneigung und eigenmächtige Selbständigkeit, und auch das Gefühl der Religiosität und der darin ursprünglich begründeten Ehrfucht vor dem Sittengesetz darf ihm

nicht fremd sein, wenn in seinem Gemüthe die vollständige Anlage zu einem tüchtigen Charakter enthalten sein soll" (p. 314). Moreau daarentegen spreekt van een erfelijke aanleg tot seksuele aberaties, tot jaloezie, tot moord, tot stelen en dergelijke meer. Maudsley (1868) spreekt van een "destructive or repulsive instinct or impulse whereby what is not grateful to self is rejected, got rid of, or destroyed" (p. 321). De puurheid en onschuld van de kinderlijke geest "in so far as they exist, testify to the absence of mind" (p. 322). Met instemming citeert hij Plato: "a boy is the most vicious of all wild beasts", of: "a boy is better unborn than untaught". Een kind, aldus Maudsley nog steeds, is als het dier en openbaart zijn dierlijke natuur even onbeschaamd als een aap die zijn lusten bevredigt voor het aanschijn van een ieder. Het gestoorde kind tenslotte, is volgens hem "little more than an organic machine automatically impelled by disordered nerve-centres" (p. 325). Dat deze kinderen weinig te verwachten hebben zal dan ook niet verbazen: "meanwhile, as a diseased element in the social organism, it must be isolated or removed for the good of the organism" (p. 331).

Van het aanvankelijke 19e eeuwse geloof in de kinderlijke onschuld, zoals hier beschreven, ook beleden door Rousseau, bleef naarmate de eeuw vorderde weinig overeen. Niettemin, werd eertijds kinderlijke verdorvenheid voor vrijwel onmogelijk gehouden, later werd ze wel onderschreven, maar dan als iets wat zich aan het kind voltrekt via erfelijke aanleg, slechte voorbeelden, ontaarding, ziekte, klimaat, tanden krijgen, de menarche etc.. Maar geloof of ongeloof, in beide gevallen lijkt het voornaamste criterium voor gezond praktisch functioneren: een deugzaam leven. Zo beschrijft Ideler het herstel van een 13-jarig gestoord meisje: een redelijk goed bevattingsvermogen, een verstandig oordeel, "dabei beträgt sie sich stets folgsam, ordnungsliebend, friedfertig, seit der letzten Zeit fleissig" (Ideler, 1852, p. 334). Bridgeland vertelt van een meisje van 9 jaar, beschreven in 1856 in Edinburgh: "she was so unruly at home as to be generally tied to the table, which she would drag about the room. She is now perfectly under control; reads, writes and works at her needle; assists also at household work, washing and dressing younger children" (Bridgeland, 1971, p. 46).

Elke tijd zal haar eigen wensen formuleren omtrent datgene wat men voor kinderen gezond acht, en waar deugzaamheid een ideaal is voor de volwassene, zal dit gemakkelijk ook voor kinderen gelden.

Een ander aspect, dat men in het functioneren van kinderen voor wenselijk hield, heeft wellicht eveneens van doen met een projectie door de volwassene vanuit zijn eigen kammervol bestaan van zorgeloosheid en lichtvoetigheid in de vroege jeugd. Maudsley (1868): "children, like brutes, live in the present" (p. 308). Geluk en verdriet is vluchtig bij kinderen, zuiver afhankelijk van de zintuiglijke indrukken.

"Les enfants n'ont ni passé ni avenir, mais ce qui ne nous arrive guère, ils jouissent du présent" (Moreau, 1888, p. 17). "L'insouciance, le plus bel ornement de la jeunesse", zorgeloosheid, het mooiste sieraad van de jeugd. Onbevangen kunnen leven in het heden, ons lukt het nauwelijks, verzucht hij. En in Tracy's "Psychology of childhood" van 1908 heet het in de Nederlandse vertaling: "Opgewektheid en uitgelatenheid zijn natuurlijke of normale eigenschappen van gezonde kinderen. Daarom kan men hun vroolijkheid of hun moedwil slechts korten tijd door verbieden en beknoorden onderdrukken" (p. 111). En als Homburger het heeft over schizofrene kinderen, schrijft hij: "Ihnen allen fehlte die natürliche

Lebensfrische, das naive, muntere, drängende, mit anderen sich messende kindliche Geltungsbedürfnis und der Zug zur Geselligkeit" (Homburger, 1925, p. 783). Ssucharewa, in haar artikel over het verloop van schizofrenie bij kinderen: "es schwindet die Frische und die Unmittelbarkeit des kindlichen Erlebens und die Freude an schöpferischer Betätigung ... die Zärtlichkeit gegenüber den Eltern schwindet" (Ssucharewa, 1932, p. 312). Deugdzaamheid en onbevangenheid waren lange tijd de idealen voor het kind. Strohmayer geeft zijn lezers het volgende advies: "Am meisten sehe die Erziehung auf Einfachheit, Entsagung, Gehorsam und auf die Schätzung der kostbaren Zeit Angst und Furcht soll das Kind nicht kennen, auch nicht vom Hörensagen" (Strohmayer, 1910, p. 20). Vragen naar prognoses hebben daarom ook veelal een maatschappelijk nuttigheidsaspect: "fürs Leben brauchbar und leistungsfähig". Vandaar ook het gemak waarmee termen als "sittlich Minderwertigen", "degenerates" en "dehumanized" uit de pen vloeiden.

Het ideale kind beantwoordde aan een moreel ideaal. Classificatie van gedrag had daarom ook veelal een moreel uitgangspunt. "There is nothing intrinsically wrong in this as long as we realize that we have moral intentions with regard to the guidance of the child" (Miller, 1968, p. 263). Het gevaar ligt in het niet meer onderkennen van dit uitgangspunt. Al te gemakkelijk worden dan bepaalde gedragsuitingen geïsoleerd beschouwd en beoordeeld vanuit morele normen. Veel masturberen en katten plagen worden dan euveldeaden op zich en niet meer begrepen binnen de context van een geheel gedragsbeeld. Morele oordelen bergen de illusie van universaliteit in zich, waardoor het individu aan de normen ondergeschikt blijft. Een classificatie van gestoord gedrag welke hierop gebaseerd is "would belong to moralistic social science rather than to psychology", aldus Miller. Het gevaar om vooral ernstig gestoord gedrag al te zeer te beoordelen vanuit een opvallende component in dat gedrag, om het te snel te zien als iets wat iemand overkomt, om het te snel te koppelen aan specifieke lichamelijke oorzaken en om het te beoordelen vanuit gefixeerde normen bestaat altijd. Hiervan getuigt Bleidicks uittreksel van enkele elementen uit classificaties van Spieler en Montalita, respectievelijk daterend van 1959 en 1967: "'Tic-behaftete", "Homo-sexuelle", "Schwünzer", "Liebesarme", "Pechvögel" (Spiegel), und "Farbenblinde", "Tremor-behaftete", "hysterische Zustände", "Lügner", "Dandys", und "Prostituierte" (Montalita)" (Bleidick, 1972, p. 118). (5) Het beeld dat men zich vormt van kinderen is een zich evoluerende zaak en daarmee ook de maatstaven die men aanlegt, meer of minder expliciet, voor emotionele gezondheid bij kinderen. Een poging tot een eigentijdse explicitering is die van Louise Despert: "he is comfortable with himself, his family and his social group and they in turn are comfortable with him ... The inner contentment proceeds from a sense of security, a sense of being loved and wanted. If this child can accept love, he can also give it in all of its positive expressions and without anxiety about the giving" (Despert, 1970, p. 106). Wezenlijk hieraan is de verhouding waar Despert op doelt tussen het vermogen liefde te geven en liefde te ontvangen, een centraal thema dat niet op zich specifiek is voor kinderen, specifiek is de wijze waarop een kind in de verschillende stadia van zijn ontwikkeling aan de aard van deze balans vorm geeft. We komen hier nader op terug in hoofdstuk 6.

Uitgangspunt in deze benadering is niet een moreel criterium of het vrij zijn van kommer, maar een zinvolle verhouding tussen autonomie en samenleven.

De zorgeloosheid heeft trouwens plaats gemaakt voor de erkenning van angst als een basale dimensie van het bestaan. Voor Freud is angst reeds een begeleiding van het geboorteprocess. Volgens Adler is angst een component van de biologische inferioriteit van het kind. Horney meent dat de levensvoorwaarden van elke cultuur tot bepaalde angstgevoelens aanleiding geven. Sullivan noemt angst hét middel, waardoor het zelf zijn structuur binnen de persoonlijkheid handhaaft. Melanie Klein noemt zelfs een depressief proces "a necessary condition of the child's earlier object relations" (Miller, 1968, p. 262).

Benadrukte Despert (1970) het vrede hebben met zichzelf en anderen als een wezenstrek voor het emotioneel gezond functioneren van een kind, dan zou de toevoeging kunnen zijn, dat dit geen statische vrede is, maar een die steeds opnieuw bevochten moet worden en daarom niet vrij kan zijn van onvrede of angst, zoals volgens Piaget een cognitief equilibrium slechts bereikt wordt door een steeds zich herhalend disequilibrium. Rank voegt daar nog het volgende aan toe: in vrede leven met zichzelf impliceert tevens "the fear of having to live as an isolated individual"; het in vrede leven met anderen impliceert "the fear of the loss of one's individuality ... of being dissolved again in the whole" (Rank, 1936, p. 175).

Er lijkt een ontwikkeling te hebben plaatsgevonden van een beoordeling van inadequaat gedrag op basis van overwegend morele en ethische normen - de afwijking hiervan werd meestal biologisch verankerd geacht - naar een beoordeling op basis van normen van meer existentiële aard. In onze reflectie op de betekenis van het gedrag van psychotische kinderen zullen we ons nadrukkelijk bewegen binnen het spoor, dat door Rank o.a. is uitgezet. Juist in de confrontatie met een ernstige verstoring in het emotioneel evenwicht dringt zich de vraag op naar de angst, de vervreemding, de eenzelligheid en de chaos die inherent zijn aan een emotioneel evenwichtig functioneren.

Het moge duidelijk zijn, dat we ons, in onze reflectie op de betekenis van het gedrag van psychotische kinderen, stellen op het standpunt van de hulpverlener en een antwoord proberen te vinden op de vragen waarmee hij zich geconfronteerd weet. Dit impliceert voor het hierna volgende een zoekproces om zicht te krijgen op de modellen van denken waarvan hij zich bedient.

1.2. *Hulpvraag en diagnose; een imperatieve benadering*

Uit voorgaande historische benadering blijkt, dat het denken over gedragsstoornissen bij kinderen in belangrijke mate gebonden is aan een culturele context. De slotzin van Maudsley's boek: "God has not given them understanding and man cannot do it", past geheel binnen de context waarin ze geschreven is. Het defaitisme dat eruit spreekt is een voedingsbodem waarop therapie moeilijk tot wasdom komt. Therapie wordt gezien als het verhelpen van oorzaken, en als men oorzaken niet te verhelpen acht, zal er van therapie geen sprake zijn. Dit zoeken naar oorzaken, één van de belangrijkste trekken van de 19e eeuwse psychiatrie, maakt deel uit van een wijze van denken die zich misschien laat omschrijven als 'determinerend': het organisch substraat determineert het gedrag; de heersende moraal determineert wat goed en slecht, gezond en ziek is; een individuele stoornis wordt 'gedetermineerd' als behorend

tot een bepaalde klasse; een stoornis wordt gedetermineerd aan zijn oorzaken en symptomen; gelijke oorzaken determineren gelijke beelden; de oorzaak determineert de therapie.

De analyses van stoornissen hadden, volgens Foucault (1976), dezelfde conceptuele structuren als de analyses van de organische pathologie: dezelfde methodes werden gebruikt om symptomen op te delen in pathologische groepen en om grotere ziekte-eenheden te definiëren op basis van twee postulaten. Het eerste postulaat is, dat ziekte een entiteit, een ding is, dat zich manifesteert, vorm krijgt, in symptomen, maar er in zekere zin aan voorafgaat, er onafhankelijk van is. Het tweede, aldus nog steeds Foucault, is het naturalistische postulaat, dat ziekte zag in termen van een botanische species; de eenheid die verondersteld werd te bestaan in elke nosografische groep achter de veelvormigheid van symptomen, was als de eenheid van een species, gedefinieerd door zijn permanente karakteristieken (6) en verdeeld in zijn subgroepen. De structuur van de stoornis was reeds gegeven, zoals de structuur van een kristal, en moest naar zijn ontstaan en verschijning nog slechts adequaat beschreven worden. Elke individuele verschijningsvorm is slechts een replicatie van de algemene structuur die in classificatiesystemen beschreven wordt. "The purposes of classifying vary with the age. Unfortunately in an area of therapeutic nihilism taxonomy and diagnosis are held to be the same" (Cancro & Pruyser, 1970, p. 68). Zij suggereren hiermee een verband tussen de mate van therapeutisch georiënteerd zijn en het doel dat men heeft met het beschrijven van gestoord gedrag. De sterke aandacht voor vragen naar de oorzakelijkheid van gedragsstoornissen past in een determinerende manier van denken; onderzoeken van de betekenis ervan vergt een meer relativerend klimaat, waarin de caesuren tussen zin en waanzin, ziek en gezond, kind en volwassene, etc. minder gesloten zijn. Geestesziekte is volgens Foucault eenvoudig "vervreemde waanzin". Dat wil zeggen: waar eertijds de 'On-rede' hoorde tot de 'Rede', werd later tussen beide een uitdrukkelijke grens aangebracht waardoor de vertrouwde on-rede een vervreemde waanzin werd. Zin en waanzin zijn echter geen voorgegeven structuren, maar produkten van een construerende activiteit, dat wil zeggen, dat zin en waanzin relatieve begrippen zijn. (Waan)zin is wat als (waan)zin wordt aangemerkt binnen een bepaalde context, en dus relatief. In de mate waarin men het benoemen van bepaald gedrag als een stoornis meer aanmerkt als een constructie dan als een descriptie, in die mate zal men ook meer aandacht hebben voor de vraag naar de betekenis van dat gedrag. Het is mogelijk, dat naarmate een samenleving meer ruimte biedt aan een pluriformiteit van levensstijlen, normen aan absolute van karakter inboeten. Hoe uniformer en determinender de samenleving, hoe dringender misschien de behoefte om elke inbreuk daarop een vaste plaats te geven; de kaders hiervoor kunnen gevonden worden in de heersende moraal, in de visie op de verhouding tussen lijf en geest, e.d. Wil pluriformiteit niet ont-aarden in chaos of in onverschilligheid, dan zal interesse in andere, soms moeilijk toegankelijke, levensstijlen geboden zijn. Een pluriforme samenleving zal ook gemakkelijk pluriform zijn in zijn therapeutische stromingen.

Overigens, een verruiming van een meer onbevooroordeelde interesse in andere levensstijlen dan de gebruikelijke is niet hetzelfde als onbaatzuchtige interesse; de baat van deze verruiming is namelijk, dat hierdoor samenleven op uiteenlopende wijzen mogelijk blijft. In een hulpverleningssituatie heeft men van doen veelal met levensstijlen, die

meer dan gewone moeilijkheden opleveren. Een verstaan van zo'n levensstijl zal dan ook altijd meer dan een descriptie moeten zijn, zal een actief en communicatief verstaan moeten zijn.

Hart de Ruyter vraagt zich af, aan wat voor een soort van diagnostiek een hulpverlener bij zijn onderzoek naar de hulpvraag en bij zijn behandeling behoefte heeft, en noemt dan een diagnostiek, "die richtlijnen geeft voor het onderzoek en voor de hulpverlening op korte termijn, maar die tevens flexibel genoeg is om er op lange termijn mee te kunnen werken. Aan een diagnostiek dus die men zou kunnen vergelijken met de diagnostiek in de orthopedagogiek en die als basis kan dienen voor een behandelingsplan zowel op kortere als op langere termijn" (Hart de Ruyter, 1976). Bachrach stelt de volgende eis aan diagnostische uitspraken: "statements aimed at understanding and predicting behavior must include dispositional and conditional (i.e. specific qualities of external circumstances) propositions. Without such statements systematic understanding and prediction remain insufficiently specific and beyond proof or disproof" (Bachrach, 1974, p. 394).

Diagnostiek is dus niet alleen een "doorzien" maar ook een "voorzien", een voorzien in wat gevraagd wordt. Een diagnose is niet een beschrijving alleen van een reeks van gedragsdimensies, maar is een vertaling van dit gedrag in een vraag. Menninger formuleert dit aldus: "the object of the process of diagnostication is to provide a sound basis for formulating a treatment program" (Menninger, 1967, p. 48).

Bachrach spreekt om deze reden van "diagnosis as strategic understanding". Cassée (1973) heeft aangegeven hoe in feite elke belangrijke therapeutische stroming - hij noemt de Rogeriaanse richting, de psychoanalyse en de gedragstherapie - stelt, dat diagnostiek functioneel dient te zijn, dat wil zeggen "gerelateerd aan onderzoek van mogelijkheden tot gedragsbeïnvloeding, zoals een of andere vorm van psychotherapie, advies, etc." Zelfs geldt in elk van deze richtingen - hoe verschillend hun theoretisch achterland ook moge zijn - dat het diagnostisch proces niet met de start van de hulpverlening is afgelopen, maar doorgaat als een bepaalde strategie gekozen is, ja eigenlijk pas ophoudt wanneer de hulpverlening stopt. Singer: "psychological diagnosis is an extremely protracted process and the therapeutic process becomes paradoxically a diagnostic investigation the diagnostic process is in itself the therapeutic process diagnosis becomes therapy and therapy becomes diagnosis" (Singer, 1970, p. 132-133).

Een diagnose is dus meer dan een descriptie van symptomen, meer dan het oplossen van etiologische vragen. Een diagnose is een onderzoek naar de betekenis van iemands handelen. In het perspectief van de hulpverlening wordt deze betekenis gezien als de hulpvraag die een cliënt hierin stelt, een hulpvraag waarin van therapeutische actie minstens in aanzet reeds sprake is.

Als diagnose hiermee gelijk gesteld wordt aan het formuleren van een hulpvraag, zou men kunnen tegenwerpen, dat in de regel zeker een kind in feite geen vraag stelt, maar dat het de hulpverlener is uiteindelijk, die een vraag formuleert. Immers, de cliënt stelt geen vraag om deze of gene vorm van hulp, maar hij is woedend, verdrietig, verward, angstig, apathisch of wat dan ook. Dat moge waar zijn, maar in een hulpverleningssituatie, op welke basis die ook bestaat, is sprake van een specifieke relatie tussen twee individuen. Het kenmerkende van deze relatie is, dat de hulpverlener het gedrag van de ander waarneemt als een teken, dat wil zeggen als een teken dat staat voor een vraag, meer of minder

impliciet gesteld en door hem, de hulpverlener, in combinatie met andere tekenen, te expliciteren. Binnen deze situatie zal een vraag noodzakelijk een antwoord oproepen, hoe tentatief ook gegeven. Een voorbeeld moge dit verhelderen: een therapeute is met een 12-jarige jongen in de speelkamer. Deze jongen is buitengewoon bang dat hij besmet zou kunnen worden door spuugjes en andere onreinheden van anderen. Hij is zojuist naar het toilet geweest en heeft met zijn hand iets vochtigs aan de deurknop gevoeld. Met nauw ingehouden paniek vraagt hij: "Moet ik nu mijn handen gaan wassen, kan het kwaad?" De jongen vraagt aan de ander: stel me gerust dat het geen kwaad kan, zodat ik niet zelf hoeft te beslissen mijn handen niet te wassen. Het antwoord van de therapeute: "Ik weet dat het moeilijk is voor je, maar jij moet tegen je zelf zeggen dat jij sterker bent dan de smetjes."

De therapeute is van mening, dat het kind niet geholpen is met de geruststelling die het vraagt. Zij hoorde een andere hulpvraag: "help mij te geloven in mij zelf", en op deze vraag heeft ze gereageerd.

Hart de Ruyter vergeleek niet toevallig met de diagnostiek in de orthopedagogiek. Van Gelder (1962) in zijn "Oriëntatie in de orthopedagogiek" stelt, dat "de pedagogische diagnostiek resulteert in het vaststellen van het niveau van het pedagogisch bereikte in relatie tot het niveau van het pedagogisch bereikbare" (p. 49). Dit houdt in, dat diagnostische uitspraken betrekking hebben op het gedrag van het kind zoals dat in pedagogisch handelen gerealiseerd is en op gedrag dat in pedagogisch handelen gerealiseerd kan/moet worden. Vandaar dat hij schrijft: "de pedagogische diagnostiek gaat uit van de vraag: "hoe moet ik verder met dit, mij vertrouwde, kind" (p. 43).

Pedagogische diagnostiek tracht dus nieuwe mogelijkheden in de opvoeding van het kind te ontdekken, daar de gebruikelijke werkwijzen tekort schieten. Ze tracht de aansluiting te vinden tussen de hulpvraag die het kind stelt en het daarbij passende hulpantwoord.

Grondslag voor een pedagogische classificatie moet dan ook volgens Van Gelder zijn: de opvoedbaarheid van het kind. Opvoedbaarheid is een betrekking dus tussen de (on)mogelijkheden van het kind, gemanifesteerd in gedrag en de middelen die daarop invloed kunnen uitoefenen. Pedagogische classificatie berust dus mede op verschillen in deze betrekking. Het is Kok geweest die deze verschillende betrekkingen consequent verankerde in de termen: "vraagstellingstype" en "behandelingstype". Onder vraagstellingstype verstaat hij: "een bepaald complex van gedragsproblemen, dat in grote lijnen identiek door een groter of kleiner aantal kinderen of jongeren wordt gerealiseerd en dat kan worden beschouwd als een uniforme vraagstelling om een zelfde opvoedend-genezends inwerkende leefsituatie, waarin adequaat behandeld kan worden" (Kok, 1973, p. 60). Onder een behandelingstype verstaat hij: "een bepaalde groep probleemkinderen, die door het overeenkomen in vraagstelling en het nodig hebben van een zelfde daaraan adequate behandeling tot één type van orthopedagogische behandeling kunnen worden gerekend" (p. 66).

We zullen hierop in paragraaf 4.2.1. nog nader terugkomen. Met deze begrippen schuift echter een nieuw element binnen in dit betoog. Ging het tot nog toe met name om de diagnostiek van het incidentele individu en om het vraag- en antwoordspel tussen hem en zijn hulpverlener, Kok spreekt, als in een vervolg daarop, van vraagstellingstypen en antwoordstypen, van prototypen, of van verschillende vraag- en antwoordspelen. Hier is dus niet meer sprake van een bepaald individu, maar van een type dat zich kenmerkt door het eigensoortige van de hulpvraag die hij

stelt en door het eigensoortige van het antwoord dat hierop aansluit. Maken we nu een overstap van diagnose en hulpvraag naar classificatie. Cancro en Pruyser (1970) omschrijven diagnose als: "an attempt to unite general knowledge concerning illness with particular knowledge concerning a patient as a means to help that patient" (p. 67). De "general knowledge" ligt besloten in onder andere het eigene van het vraagstelsels- en antwoordtype. Maar dat betekent dan, dat niet alleen een diagnose een 'strategisch' karakter heeft, maar dat ook een classificatie 'strategisch' van aard kan zijn. Diagnose en classificatie moeten niet alleen betrekking hebben op de actie van de cliënt of een bepaalde groep van cliënten, maar eveneens op de reactie van de hulpverlener, meer specifiek of meer generaal. Daarmee zijn het echter ook riskante begrippen, riskant doordat ze operationeel zijn. Een beschrijving immers van een gedragsbeeld is vrijblijvend, zolang het niet tot handelen leidt. Pas het antwoord bepaalt of de vraag goed verstaan is. Op dit probleem van classificeren komen we overigens nog terug in het derde hoofdstuk. Hiermee is voorlopig in algemene lijnen aangegeven wat het wil zeggen een gedragsstoornis op te vatten als een hulpvraag, een benadering die we aanduiden als: *de methode van de imperatief*. (7) Wezenlijk hieraan is, dat men niet in eerste instantie uit is op een objectieve beschrijving van het gedrag, maar dat men zich door dit gedrag 'laat gezeggen'. Niet dat wat iemand doet is op zich van belang, maar de vraag wat het zegt wat iemand doet staat centraal.

In een imperatieve diagnostiek wordt problematisch handelen onderzocht op de vraag die eraan kan worden toegekend. Dat impliceert dat een imperatieve diagnostiek meer is dan een beschrijving van de tekorten en van de context waarin ze zich voordoen of voordeden. Een imperatieve diagnostiek is een hermeneutisch proces, het is een zoeken naar de betekenis van het handelen in diens context in termen van een hulpvraag. Er is daarbij sprake van een interactie tussen cliënt en hulpverlener; dit impliceert dat een imperatieve diagnostiek geen diagnostiek op afstand kan zijn, maar dat de betekenis die aan het handelen wordt toegekend in termen van een hulpvraag doortrokken is van de aard en het verloop van deze interactie. De hulpverlener is geen observator op afstand, maar hij is een deelnemer. Nadrukkelijk stellen we hier dan ook dat telkens als we in de komende hoofdstukken over een 'hulpvraag' spreken of over de 'imperatief', we daarmee doelen op de resultaten van dit interactieproces. We gaan hier niet nader in op de aard van dit proces. Dit zal aan de orde komen in hoofdstuk 4 en 5 en nog eens concreet worden toegelicht in hoofdstuk 8.

Een toelichting is hier nog op zijn plaats. We hebben, zoals eerder al werd gezegd, met deze studie twee doelstellingen op het oog: we willen onderzoeken welke imperatief we zouden kunnen toeschrijven aan het handelen van psychotische kinderen en tevens trachten we een verantwoording te geven voor de constructie van een imperatief in het algemeen. Belangrijk probleem hierbij is het toetsingsprobleem. Dit doet zich op tweeërlei wijze voor. Men zou zich de vraag kunnen stellen: wat garandeert dat de imperatief van psychotische kinderen in het algemeen waarnaar we hier op zoek zijn, juist verstaan is? En tevens kan de vraag rijzen: wat garandeert dat de hulpvraag als resultante van een interactieproces in een particuliere situatie juist verstaan is? Is er echter wel zoiets als een definitie van kinderpsychose, die als toets voor de algemene imperatief zou kunnen dienen? Of lijkt de veronderstelling gewettigd, dat dat wat voor een definitie doorgaat ook zelf het resultaat is van

een interpretatieproces, gebonden aan een bepaalde plaats en een bepaalde tijd? We zullen onderzoeken in het tweede hoofdstuk wat men in de loop van een bepaalde periode onder het begrip kinderpsychose verstaan heeft en in het derde hoofdstuk zullen we onder meer de vraag aan de orde stellen wat de status is van zo'n als algemene definitie bedoelde omschrijving. Ook de vraag of in een particuliere situatie een hulpvraag als resultante van een interactieproces tussen cliënt en hulpverlener 'juist' verstaan is, veronderstelt een criterium. Probleem is echter waar dat criterium gelokaliseerd moet zijn; lokaliseert men het binnen het interactieproces dan is het voorwerp opnieuw van de interpretaties die binnen dit interactieproces gaande zijn. Lokaliseert men het erbuiten, dan veronderstelt men dat een Archimedisches standpunt in te nemen is buiten de culturele en historische context, waarbinnen genoemde interpretaties zich afspelen. Als er een toets is, dan moet die gelegen zijn binnen het interactie- en interpretatieproces zelf. Dat wil zeggen, dat de toets of het criterium zelf resultante of voorwerp is opnieuw van interpretatie.

Op dit interpretatieve karakter van de constructie van een imperatief zullen we in de hoofdstukken 4, 5 en 8 uitvoerig ingaan.

Piggott en Gottlieb (1973) zeiden van kinderpsychose, zoals we zagen, dat ze zich moeilijk laat verstaan in termen van de huidige kennis, het is een problematiek waarvoor we onvoldoende 'gezegge' zijn. Voor een deel is dat waar, als we ons te zeer richten op het bijzondere, het andere, het vreemde van psychotisch gedrag. Dat wat anders is, dat wat we minder gemakkelijk delen met elkaar, is misschien echter minder vreemd, als we het trachten te verstaan in het kader van dat wat we wel delen met elkaar. Dit is mogelijk het kader van die gedeelde verlangens, die psychotische kinderen en niet-psychotische kinderen en volwassenen tot personen maken. Het 'andere' van het psychotische kind trachten te verstaan is wat we zullen gaan doen in hoofdstuk 6 en 7.

Met deze eerste aanduiding van wat we onder een imperatieve diagnostiek verstaan en van de vragen die zo'n benadering oproept, willen we hier volstaan.

HOOFDSTUK 2. HET BEGRIIP KINDERPSYCHOSE

2.1. Inleiding

In overzichtsartikelen betreffende kinderpsychose is men het over tenminste één zaak eens: de literatuur op dit gebied is buitengewoon verwarrend. Kanner (1973) merkt op, in een historische beschrijving, dat differentiaties op het complexe gebied van kinderpsychosen nog niet veel verder zijn gekomen dan controversieel geharrewar rond begrippen.

Kamp (1972) sluit een overzicht af met de opmerking: "onze kennis van de kinderpsychosen is nu eenmaal nog slechts zeer beperkt."

Van Engeland merkt in zijn dissertatie over ontwikkelingspsychosen op: "de problemen met betrekking tot de hantering van het begrip psychose bij kinderen zijn, ondanks de exponentiële groei van het aantal publicaties, nog steeds niet opgelost." De terminologische verwarring uit de vijftiger jaren bestaat nog steeds (1980, p. 16). Dit type opmerkingen vormt de schier onvermijdelijke toonzetting van elk geschrift op dit gebied al zolang erover geschreven wordt.

Het is daarom niet eenvoudig een weg te vinden in dit woud van begrippen.

Schrijven over kinderpsychosen betekent schrijven over een beeld, waarvan geldt, dat rond begrip, inhoud en ontstaan ervan al verwarring heerst - sinds er systematisch over is nagedacht. Wat meer is: zelfs geldt, dat niet eenduidig valt aan te geven waarover men precies schrijft. Er bestaan immers geen algemeen geaccepteerde conceptuele en inhoudelijke bepalingen van het begrip. We kunnen slechts vaststellen dat we schrijven over dat, wat in de literatuur wordt aangeduid als kinderpsychose. Zoals echter ieder geschrift over deze materie resulteert uit een bepaalde interesse, zo ook dit. Onze interesse is die in kinderpsychose als een *imperatief*. Hiervan zeiden we in het voorgaande hoofdstuk, dat deze interesse impliceert, dat we niet uit zijn in eerste instantie op een objectieve descriptie (indien al mogelijk) van het gedrag, maar dat we ons door dit gedrag willen 'laten gezeggen'. Wat ons in dit hoofdstuk bezighoudt is de vraag, op welke wijze men zich in de loop van de ontwikkeling van het begrip door kinderpsychose heeft laten gezeggen. (1) Yates (1970) schrijft, dat de psychiatrische literatuur over kinderpsychose zo hopeloos verward is "that it can be meaningfully described only by a historical approach" (p. 246).

Het is deze benadering, een historische, die ook wij hier zullen volgen. We zijn daarbij in het goede gezelschap van Kanner, die niet aflat in zijn werk (1958; 1971; 1973) het begrip kinderpsychose te belichten

vanuit een historisch context. Naast goed gezelschap biedt deze benadering een mogelijkheid te onderzoeken welke wegen men bewandeld heeft gedurende een bepaalde periode om tot begrip te komen van kinderpsychose, welke wegen uitkomst boden op begrip en welke doodliepen. Spreken we over de ontwikkeling van het begrip, dan ontkomen we er niet aan echter toch eerst een beschouwing te wijden aan de al genoemde verwarring rond kinderpsychose. De ontwikkeling van een verwarrend begrip beschrijven zonder eerst bij deze verwarring te hebben stilgestaan, zou misschien tot nog grotere en onnodiger verwarring leiden.

We stellen ons daarom het volgende voor: eerst bespreken we enkele aspecten van de verwarring rond kinderpsychose; vervolgens, en dat is het hoofdthema, beschrijven we de historische ontwikkelingsgang van het begrip (van) kinderpsychose; we zullen eindigen met een beschrijving van de knelpunten in deze ontwikkeling en van haar bijdragen aan een imperatieve betekenis.

2.2. *De verwarring*

Aan de verwarring rond kinderpsychose vallen een aantal, overigens samenhangende, aspecten te onderkennen. Hiervan bespreken we achtereenvolgens: de onmiskenbare terminologische verwarring; de verwarring die samenhangt met de breedte van het begrip; de etiologische verwarring (dus verwarring rond hoe 'het' heet, wat 'het' is, en hoe 'het' komt); tenslotte, van enigszins andere orde, de verwarring die psychotisch gedrag nu eenmaal pleegt op te roepen. Vooreerst de terminologische verwarring. Een reeks van termen is in de loop van de tijd in gebruik en in onbruik geraakt. Oude termen als 'insanity', 'folie', 'Irresein' en dergelijke, werden na Kraepelin vervangen door begrippen als: 'dementia praecoccissima' (De Sanctis, 1908; Weichbrodt, 1918), 'dementia infantilis' (Heller, 1908), 'childhood schizophrenia', 'schizophrenia in children' of 'Schizophrenia im Kindesalter' (Potter, 1933; Lutz, 1937; Despert, 1938; Bender, 1947), 'early childhood autism' (Kanner, 1943), 'a-typisch syndroom' (Rank, 1949), 'symbiotic infantile psychosis' (Mahler, 1952), 'ontwikkelingspsychose' (Kamp, 1953), 'vectoriasis praecoccissima' (Wolman, 1970), 'childhood psychosis' (Goldfarb, 1970), 'borderline child' (Ekstein & Wallerstein, 1956), 'pré-psychose' (Lebovici & Diatkine, 1963).

Zijn dit de meest gangbare termen, nu of in het verleden, daarnaast worden ze ook nog eens in alle mogelijke combinaties gehanteerd. Zo bleek in een onderzoek, dat er in 11 instellingen in totaal 19 verschillende termen of combinaties van termen werden gehanteerd op dit gebied (Baartman, 1978). Het grote probleem bij dit alles is, dat de publicaties over kinderpsychose hierdoor onderling bijzonder moeilijk vergelijkbaar zijn. Een zelfde term, bijvoorbeeld childhood schizophrenia, wordt vaak voor uiteenlopende groepen aangewend, en omgekeerd is het mogelijk dat verschillende termen voor een en dezelfde groep gebruikt worden. Om, zoals Aug en Ables (1971) doen in dit verband, een oude fabel aan te halen: het is niet alleen zo alsof blinden verschillende delen van een olifant voelen, maar ook alsof ze verschillende olifanten voelen.

Het duidelijkst is deze verwarring rond het begrip 'childhood schizophrenia'. Volgens sommigen moet deze term gebruikt worden voor slechts die gevallen van kinderpsychose, waar de symptomen in hoge mate overeenkomen met die van volwassen schizofrenen (Rutter, 1972; Kamp, 1972; Eggers, 1978). Vaak echter wordt de term gebruikt als een verzamelbegrip voor alle variantie van kinderpsychosen (Goldfarb, 1961; DesLauriers, 1962) en is dan weer synoniem met het verzamelbegrip kinderpsychose. Ook over de relatie van kinderschizofrenie met psychose wordt dan weer verschillend gedacht: hanteren sommigen het begrip als synoniem met de term kinderpsychose, en zien anderen het als een specifieke vorm van kinderpsychose, Bender (1954) meent, dat veel schizofrene kinderen niet psychotisch zijn, en dat veel schizofrene kinderen die psychotische episodes hebben, hiervan herstellen en daarbij wel schizofreen blijven maar niet psychotisch. Onduidelijkheid bestaat er ook over de afgrenzing van het begrip kinderschizofrenie van het begrip early infantile autism. Hoewel Rimlands (1964) omschrijving van het begrip childhood schizophrenia vrijwel gelijk is aan die van Bender, beweert Rimland dat autisme en childhood schizophrenia wederzijds exclusief zijn, terwijl Bender meent dat van autisme niet als van een idiopathisch beeld gesproken kan worden. Kanner daarentegen is autisme als een op zich staand beeld gaan beschouwen: "it has an identity on its own" (Kanner, 1973, p. 135), evenals bijvoorbeeld Rutter (1972) en Ornitz en Ritvo (1976). Van childhood schizophrenia daarentegen zegt Kanner: "It is now generally agreed, that an unitary disease entity, schizophrenia, does not exist. Analogously, there is no such unit as childhood schizophrenia" (Kanner, 1973, p. 135). Dit is ook het standpunt van Hirschberg en Bryant (1954), die stellen dat childhood schizophrenia niet staat voor een klinisch te onderscheiden entiteit, maar dat we hierbij van doen hebben met een groep van verwante en elkaar overlappende syndromen. In een wat zwakkere vorm vinden we deze gedachte ook al in een eerdere publikatie van Kanner (1958). Voor Kanner is childhood schizophrenia een term die steeds meer aan betekenis inboet, naarmate uit dit algemene begrip meer subbeelden zich af gaan tekenen, zoals bijvoorbeeld autisme. Het is daarom dan ook geen wonder, dat Rutter (1972) ervoor pleit de term childhood schizophrenia te verwijzen naar het oudhedenkabinet van de kinderpsychiatrie (2), een pleit overigens, waarin Esman (1960) hem al voor is gegaan. Volgens Esman en Rutter leidt de term meer tot verwarring dan tot verheldering. "Replacement of the term by a broader concept of ego pathology appears to be most consistent with present knowledge and to offer greater heuristic and practical potentialities" (Esman, 1960, p. 396). Toch meent Tramer weer (1962) "that schizophrenia in childhood exists as a disease entity" (p. 340).

Een tweede aspect dat wel tot verwarring moet leiden is het gebied dat door 'psychose' bestreken wordt, dat is de verwarring die, zoals we zeiden, samenhangt met de breedte van het begrip. Miller (1974) vat het als volgt samen: psychotische toestanden bij kinderen worden gekenmerkt door afwijkingen op een of meer van de volgende gebieden: de verhouding tot mensen; de verhouding tot de niet-menselijke omgeving; de emotionele ontwikkeling; de ontwikkeling en het gebruik van de verschillende ego-functies, met name de perceptuele, motorische en cognitieve vaardigheden, en tenslotte de integratie van deze gebieden tot een functionele eenheid die een zelf-gevoel moet geven. Dit zijn wel zo ongeveer alle gebieden waarop zich ontwikkelingsstoornissen voor kunnen doen. Eindeloos zijn de rijen karakteristieken, we komen daar nog over te

spreken. Het bekendste en meest geaccepteerde is de lijst met de zogenaamde 9 punten van Creak e.a. (1961). De moeilijkheid is echter bij deze lijst - oorspronkelijk bedoeld als een omschrijving van het 'schizophrenic syndrome of childhood', later meer algemeen van 'childhood psychosis' (Van Berckelaer-Onnes, 1979, p. 12) - welke van de karakteristieken primair of secundair zijn, kortom, hoe de onderlinge verhouding gewogen moet worden. Dit in tegenstelling tot bijvoorbeeld karakteristieken zoals Bradley en Bowen (1941) en Bender (Werry, 1972) ze formuleerden; zij onderscheidden wél tussen primaire en secundaire symptomen. Waar men echter, zoals Bradley en Bowen en Bender, wel onderscheidt tussen primaire en secundaire symptomen, wordt dit onderscheid weer ingegeven door een niet door ieder gedeelde etiologische stellingname. Dit bemoeilijkt overeenstemming over de 'belangrijkste' symptomen, aldus Van Berckelaer-Onnes (1979, p. 16). Dit alles hangt samen met het brede gebied, waarop de psychotische stoornis zich manifesteert.

Men vergelijkte in dit verband eens een definitie van Emminghaus uit 1887 met één van Kamp uit 1972. Emminghaus omschrijft wat hij aanduidt als Seelenstörung, Geistesstörung of Psychose, als volgt: een toestand waarin "die geistigen Gefühle (Gemüth), das Vorstellen, das Begehren und Streben zugleich erheblich und besonders für längere Dauer alteriert sind, so dass die Wiederkehr des regelmässigen Zustandes verzögert ist" (Emminghaus, 1887, p. 11). Kamp geeft van kinderpsychose de volgende omschrijving, ontleend aan O'Gorman (1965): "een ernstige aandoening die zowel de relatie met de realiteit als het stemmingsleven verstoort en die de gehele persoonlijkheid voor langere tijd afwijkend doet zijn" (Kamp, 1972, p. 195). In beide omschrijvingen gaat het om een zeer breed gebied dat getroffen is, om een aandoening van ernstige aard en om een aandoening van langere duur. O'Gormans omschrijving voegt in feite aan die van Emminghaus niets toe.

Is het gebied waarop de stoornis betrekking heeft vrijwel onbeperkt, ook speculaties over oorzaken gaan in alle denkbare richtingen. Daarmee zijn we toe aan het derde aspect dat we noemden, de etiologische verwarring. Afhankelijk van het standpunt dat wordt ingenomen ten aanzien van de etiologie, zullen bepaalde aspecten in het gedrag en in de context worden overbelicht en andere onderbelicht, zal de een bijvoorbeeld leunen op de ander zien als een uiting van evenwichtsstoornis, wijzend op een organisch tekort (Bender) en zal de ander leunen op de ander zien als een uiting van een symbiotische tendens, wijzend op een sociaal tekort (Mahler). Ook de term zelf die gebruikt wordt, is een uiting soms van een etiologische stellingname. Sommigen hechten met name aan een etiologie van organische aard (Bender, 1947; Rimland, 1964; Van Engeland, 1980), anderen meer aan psychogene factoren (Bettelheim, 1956; Wolman, 1970; Szurek & Berlin, 1971), terwijl weer anderen een onderverdeling van een zogenaamde organische en een non-organische groep voorstaan (Goldfarb, 1961) of het accent leggen op de combinatie van organische en psychogene factoren (Mahler, 1952; Ekstein, 1971). Het blijven echter standpunten die onderling moeilijk vergelijkbaar zijn, daar niet altijd even duidelijk is, in hoeverre de diverse auteurs een zelfde of een verschillende groep op het oog hebben. Opgemerkt dient dan ook nog, dat men omtrent de aard van het organisch tekort het gebied van de speculaties nog nauwelijks voorbij is, behoudens enkele beelden, zoals de dementia infantilis van Heller. Zoals Goldfarb (1970) schrijft: "the diagnosis of childhood psychosis is not an etiological diagnosis; and at the present time a diagnostic scheme based on

cause is not likely to be universally acceptable because etiology remains an open question" (p. 785). Ook hier geldt overigens dat er van dit heen en weer gaan tussen voorkeuren voor een meer psychogene of een meer organische etiologie al sprake is, zolang er over dit terrein wordt geschreven. Hield bijvoorbeeld Emminghaus het op een cerebrale stoornis als uiteindelijke oorzaak, Taylor legde in een artikel in 1895 (Ekstein e.a., 1958) vooral de nadruk op psychologische en sociologische oorzaken: "he felt that precocity, fright, lurid religious teaching, superstition, brutal parents and long periods of want and exposure could lead to emotional disturbance in children" (p. 563). Een laatste punt van verwarring - overigens van een andere orde dan de voorgaande - dat we willen noemen, wordt op diverse plaatsen besproken door Ekstein (Ekstein, 1962; Ekstein, 1971; Ekstein e.a., 1958) en door hem geïnspireerd ook door Aug en Ables (1971). In hun overzichtsartikel van 1958 beschrijven Ekstein e.a. de toename van aandacht voor kinderpsychosen. Ze vragen zich hierbij af, zoals we al zagen, of de vroegere ontkenning van dit fenomeen bij kinderen niet zou kunnen samenhangen met de bedreiging die ervan uitgaat voor de volwassenen. Naarmate, schrijven ze voorts, deze vrees afnam "after adult psychosis could be objectified, classified and mastered, at least as a scientific intellectual curiosity", werd een meer scrutineus onderzoek van kinderpsychosen mogelijk "in order that it might not only be known and named but more completely mastered" (Ekstein e.a., 1958, p. 563). Aug en Ables wijzen hier ook op en duiden dan op het gevaar, dat de stress die psychotische kinderen op verschillende wijzen oproepen, leidt tot een te rigide standpuntbepaling ten aanzien van de etiologie: "he may adopt an oversimplified psychogenic view that subtly blames the parents; or he may exonerate the parents via a dogmatic exclusively organic view" (p. 12). Schopler (1971) oppert de mogelijkheid, dat het aanwijzen van opvoedingspatronen als de oorzaak van psychose bij het kind gemakkelijk een rationalisatie van de eigen onmacht kan zijn om deze kinderen te helpen. Het is goed zich te realiseren, dat dergelijke theoretische positiebepalingen soms kunnen samenhangen met een andere dan een wetenschappelijke betrokkenheid bij kinderpsychose.

2.3. *De ontwikkeling van het begrip*

We zullen nu trachten te achterhalen hoe men in de loop van de geschiedenis kinderpsychose heeft trachten te begrijpen. Ons begrip wortelt in die geschiedenis en moet er zich daarom rekenschap van geven. Daarbij zijn wij in deze historische schets geïnteresseerd in hoeverre tendenzen in de ontwikkeling van dit begrip belemmerend dan wel bevorderlijk zijn voor wat we op een voorlopige wijze aan het slot van hoofdstuk 1 geschetst hebben als een imperatieve diagnostiek. Enige overlap met de historische benadering in hoofdstuk 1 van de positie van het kind als hulpvrager zal hierbij onvermijdelijk zijn. Uiteraard is het een hachelijk ondernemen te onderzoeken hoe men in een tijd die zich kenmerkte door een ander wetenschappelijk discours, dacht over het begrip kinderpsychose. Het geheel van vooronderstellingen rond etiologie, symptomen en therapie verandert in de tijd (Peeters, 1974). Concepten hebben hun plaats binnen dat geheel en krijgen, ook al blijven ze gelijk, een andere betekenis binnen een veranderd discours.

Bovendien geldt, dat nieuwe concepten het mogelijk maken verschijnselen te onderkennen op een wijze, die bij ontstentenis van het concept niet mogelijk was. Een voorbeeld hiervan is het begrip 'autisme', voor het eerst in zijn huidige betekenis gehanteerd door Kanner in 1943. Hoewel het enkele jaren duurde (Kanner, 1958) alvorens het begrip in de literatuur weerklank ging vinden, werden door de beschikbaarheid van dit nieuwe begrip verschijnselen beschreven, die anders niet in deze vorm en samenhang gezien zouden zijn. Men kan dan zoeken in historische literatuur naar beschrijvingen van dezelfde verschijnselen, zij het onder andere noemers gepresenteerd, maar deze zijn noodzakelijk anders, daar ze een plaats hebben binnen een ander conceptueel kader, dat het oog richt op andere verschijnselen en het gesloten houdt voor wat wij met dit begrip wel zien. Zo beschrijft Haslam in 1809 een jongetje van vijf jaar, een geval van 'madness', dat in 1799 naar het Bedlam Hospital was gebracht. Vaillant (1962) merkt deze jongen aan als een geval van autisme. Haslam beschrijft een ongedurige jongen met een duidelijke visuo-motorische handicap, die ging praten toen hij vier jaar was, die zich niet aansloot bij andere kinderen, in zijn eentje speelde met tinnen soldaatjes, op een eigenaardige wijze omging met woorden en over zichzelf sprak in de derde persoon. Op zich is het niet onmogelijk dat we hier met een autistisch kind van doen hebben inderdaad, maar toch zouden we dan nog andere vragen beantwoord willen zien, die echter door Haslam niet gesteld konden worden, omdat het begrip autisme deze vragen wel oproep, maar het begrip madness niet. In het 'Journal für Kinderkrankheiten' van 1846 (p. 377-379) wordt een beschrijving van een groepje kinderen geciteerd van de hand van Woodward, door hem beschreven als een vorm van 'specifieke waanzin', waarmee hij duidelijk wilde onderscheiden van 'Blödsinn'. De beschrijving (Baartman, 1978) geeft aanleiding te veronderstellen dat het om autistische kinderen gaat, maar opnieuw: ons begrip autisme zou toch een andere beschrijving hebben opgeleverd dan Woodward toen geven kon.

Een soortgelijke vraag wordt aangesneden door Stolk (1981) met betrekking tot het begrip 'zwakzinnigheid'. Hij toont aan "hoe definities variëren met de wetenschappelijke discipline van waaruit naar zwakzinnige mensen gekeken wordt, met de theoretische oriëntatie van de betreffende auteur en met de sociaal-culturele situatie waarin we met de zwakzinnigen leven" (p. 28). Bovendien, en dat is belangrijk, laat hij zien, hoe variaties in het concept samengaan met variaties in de zorg. "De kenmerken die men middels een definitie of een diagnose toeschrijft aan een zwakzinnig kind bleken constitutief voor de zorg" (p. 25). Ook de variaties in het concept kinderpsychose variëren, zoals we zullen zien, met de wijze waarop men met deze kinderen 'te doen heeft'.

Niettemin, ondanks de obstakels van een steeds verschuivend perspectief in denken en doen, is het mogelijk iets te achterhalen van de manier waarop men eertijds dacht over "child's behavior so unusual as not to be easily understood" (Piggott & Gottlieb, 1973). De vragen die men zich erover stelde zijn daarover herkenbaar genoeg.

In het verhaal van de ontwikkeling van het begrip van kinderpsychose vallen een viertal episodes te onderscheiden. (3)

De eerste periode die we onderscheiden is de periode die afgesloten wordt met Kraepelin (+ 1900). Centraal stond hierin de verzameling en de beschrijving van het vreemde en het bizarre. Het was een tijd waarin ernstig gestoord gedrag meer verzameld dan geordend werd met daarbij een hoofddaccent op de vraag naar de oorzaak ervan. De vraag naar de

oorzaak en de wijze van verzamelen vond plaats binnen een pre-theoretisch en pre-conceptueel kader.

Een tweede te onderscheiden periode loopt van circa 1900 tot circa 1930. De hoofdgedachte in deze periode was, geformuleerd binnen het conceptuele kader van Kraepelin, dat psychose een ziekte was, welke zich bij kind en volwassene op vrijwel overeenkomstige wijze manifesteert. De derde periode is die van circa 1930 tot circa 1945, met als belangrijkste kenmerk een toenemende differentiatie; differentiatie tussen kind en volwassene en differentiatie tussen verloopsvormen van het beeld.

De vierde periode is die van 1945 tot nu. Deze kenmerkt zich door een streven naar verdergaande differentiatie in termen van classificaties, door een hoge vlucht van het empirisch onderzoek naar deelaspecten in het functioneren van psychotische kinderen en door een uitdrukkelijker aandacht voor betekenis en functie van het gedrag in verband waarmee ook de therapeutische bemoeienissen in hoge mate gaan toenemen. We zullen per periode nagaan op welke wijze men het begrip kinderpsychose inhoud en betekenis heeft trachten te geven en waartoe dit heeft geleid. Zien we deze periodes als episodes van een verhaal, dan is het van belang tenslotte aan te geven hoe het, vanuit het perspectief van de imperatief, soms stagneerde, en hoe het, vanuit datzelfde perspectief, verder kan gaan. Belangrijke vragen daarbij: stelde men zich de vraag naar de betekenis van het gedrag van het kind en hoe handelde men met het kind.

2.3.1. De periode tot + 1900

Voor een deel was deze periode reeds ter sprake in het vorige hoofdstuk, in zoverre daar ruim aandacht geschonken werd aan trends in de 19e eeuwse kinderpsychiatrie. We kunnen er daarom hier korter over zijn. Het meest opmerkelijke in de literatuur uit die tijd is, hoe sterk in beschrijvingen het accent gelegd werd op het vreemde, het bizarre, het 'unusual' en het onoirbare. De kinderen waren in de eerste plaats 'petits aliénés'. Het was een vervreemding die zich langs drie lijnen voltrok.

In de eerste plaats omdat de stoornis in hoofdzaak beschreven werd als een stoornis van het individu, dat, geabstraheerd, vervreemd werd van zijn context. Peeters (1974) spreekt in dit verband van een denkwijze die hij omschrijft als een tendens tot substantiëren, "dat beweging en proces doet verstollen" (p. 6). "Het individu wordt als het ware boven zijn situatie uitgetild" (idem). In een substantiërende wijze van denken wordt persoonlijkheid, aldus Peeters, gezien als een gestructureerd geheel van trekken of innerlijke gedragsdisposities, die bepaalde vormen van gedrag in uiteenlopende situaties determineren, onafhankelijk van externe condities. In een dergelijke denktrant wordt een afwijking primair gezien als een aangelegenheid van het individu zelf en niet als een aangelegenheid binnen de verhouding tussen individu en context. Stolk (1981) merkt met betrekking tot het begrip van zwakzinnigheid in deze periode op, dat uit het oog verloren werd, dat dit begrip "niet meer" dan een toeschrijving was. De toeschrijvingen "werden tot objectieve eigenschappen van een kind dit maakte zwakzinnigheid tot een probleem "that inheres in the child". Een probleem dat gedefinieerd

kan worden los van de situatie waarin het zich voordoet" (p. 26). In de tweede plaats was er sprake van een vervreemd zijn van het morele. Het afwijkende was veelal gelijk aan het onoirbare, aan het moreel verwerpelijke. Het morele was in sterke mate de norm voor de beoordeling van het gedrag. De verhandelingen over waanzin bij kinderen gingen, juist wegens deze koppeling van het morele en het afwijkende, veelal vergezeld van beschouwingen over de onschuld of de verdorvenheid van de kinderziel. Waar geloofd werd in de onschuld was de waanzin bijkans uitgesloten, waar men overtuigd was van de verdorvenheid doemt de waanzin in al zijn gestalten op (Baartman, 1980).

Een derde lijn waarlangs zich de vervreemding voltrok was die van de causaliteit. De voornaamste interesse was die in de herkomst van het afwijkende, de oorzaak. Deze oorzaak was of in hoge mate binnen het individu zelf werkzaam, of werkte rechtstreeks van buitenaf op het individu in. Burr (1887) verklaart bijvoorbeeld het relatief veel voorkomen van 'insanity in pubescence' bij meisjes vanuit de werking van de menstruatie; Moreau (1888) hecht, evenals bijvoorbeeld ook Maudsley, aan een soort van erfelijkheid als oorzaak, waarbij opvoeding niet meer dan een additionele factor kan zijn, in zoverre deze slechte disposities, in het organisme reeds aanwezig, kan activeren. Overigens was het daarbij niet ongebruikelijk om de erfelijke predisposities weer te verbinden aan de morele verwordenheid van het voorgeslacht (Crichton Browne, 1859). In deze sterk op verklaring gerichte benadering lag tegelijk het vervreemdende opgesloten: door het afwijkende te zien als een min of meer onontkoombaar effect van een bepaalde causa, werd een vervreemding tussen het individu en zijn handelen tot stand gebracht; het handelen werd ermee gereduceerd en gesubstantieerd tot een gebeuren dat zich aan het individu voltrekt, dat niet verstaan wordt vanuit een betekenis-samenhang met een context waarin het plaatsvindt. Het individu werd in deze benaderingen losgemaakt van zijn context, zijn gedrag werd los gedacht van een veld van betekenissen.

Het is een periode geweest, waarin geïnventariseerd werd in hoge mate wat er over afwijkend gedrag bij kinderen bekend was en waarin dit afwijkende getoetst werd aan op dit punt samenhangende vooronderstellingen rond moraliteit en causaliteit met betrekking tot een individu dat in hoge mate als solitair gezien werd. Dit alles gebeurde binnen een terminologisch kader dat vrijwel tot aan Kraepelin toe ontleend bleef aan Pinel (4), dat wil zeggen met een nomenclatuur die naar zijn inhoud sterk wisselde met de variatie in opvattingen over oorzaken en moraliteit en die daarom nauwelijks verbonden was met een ook maar enigszins consistente theorie. In paragraaf 1.1.2. wezen we al op het verband tussen de na 1850 toenemende toewending naar een somatische verklaring van afwijkend gedrag en het pessimisme aangaande de mogelijkheden tot verandering. Stolk (1981) toont een soortgelijk verband aan in deze periode met betrekking tot zwakzinnigheid. Ondanks alle latere kritiek op de sterk organisch georiënteerde psychiatrie van na 1850, moet toch worden vastgesteld, dat juist deze oriëntatie het in hoge mate mogelijk heeft gemaakt dat ernstige gedragsstoornissen bij kinderen meer aandacht gingen krijgen. Kraepelin bood het begrippenapparaat om aan deze aandacht verder systematisch vorm te geven en niet alleen het begrippenapparaat maar ook een theoretisch kader, de bevestiging namelijk van een al langer bestaande organische oriëntatie. Deze bleef de aandacht gefixeerd houden op de vraag naar de causaliteit en bleef de aandacht gefixeerd houden op het individu, een fixatie die zich vroeger hechtte

aan diens morele toerusting en nu aan zijn organische toerusting. En waar al eerder artikelen waren verschenen (Sachs, 1895; Mills, 1898), waarin de verschijningsvorm van mania, melancholia, catatonie en paranoia op jeugdige leeftijd werden beschreven, zien we hoe na Kraepelin deze tendens om wat aan verschijningsvormen van psychose bij volwassenen was beschreven ook te onderzoeken bij kinderen, zich doorzet.

2.3.2. Van Kraepelin tot ± 1930

Het eerste opmerkelijke van deze periode is de toename van aandacht voor psychosen bij kinderen. Het feit dat er nu een duidelijker begrip-penapparaat beschikbaar was, is hierop ongetwijfeld van invloed geweest. In 1896 lanceerde Kraepelin het begrip 'dementia praecox', overigens als 'démence précoce' al eerder door Morel in 1860 gebruikt voor een psychose bij een 14-jarige jongen (Eisenberg, 1957). Onder deze noemer bracht Kraepelin de toen als afzonderlijk bekend staande beelden 'hebefrenie', 'catatonie' en 'dementia paranoïdes' samen als uitingsvormen van één ziekte-eenheid. (5)

De literatuur uit deze periode is voor alles een poging na te gaan in hoeverre de verschijningsvormen van dementia praecox zoals die bij volwassenen bekend waren, zich ook manifesteerden bij kinderen (De Sanctis, 1908; Vogt, 1909; Strohmayer, 1910; Schlesinger, 1914; Ziehen, 1917; Weichbrodt, 1918; Scholz, 1922). Zo beschrijft Vogt gevallen van catatonie, van hebefrenie en van paranoia bij kinderen en jeugdigen en constateert dat er van deze drie op jongere leeftijd het meeste sprake is van catatonie. Hij wijt dit aan de neuromusculaire prikkelbaarheid die kenmerkend is voor de jongere leeftijd. Opvallend is hoe de onvolgroeidheid van het neurologisch apparaat, die ook in het begin van de 19e eeuw al een belangrijke rol speelde in de discussie rond de mogelijkheid van waanzin bij kinderen, hier opnieuw aan de orde is, nu als een verklaring voor de specifieke verschijningsvorm van de ziekte. Vogt eindigt zijn overzicht met de vaststelling dat reeds voor de puberteit ziektebeelden voorkomen "welche nach ihrem symptomatologischen Verhalten, ihrem Verlauf und ihrem ganzen Charakter als Frühformen des Jugendirreseins gelten müssen" (p. 572), welke echter op de bodem van de kinderlijke psyche hun eigen verschijningsvorm hebben. Deze verschijningsvorm hangt samen met een karakteristiek van de psychische ontwikkeling "vom rein affektiven zum willensmässigen und zur Betätigung in der Verfolgung objektiver Zweckmotive" (p. 557). Schlesinger, Ziehen en Strohmayer waren van mening, zoals we al zagen, dat de psychosen bij kinderen niet noemenswaardig van die der volwassenen verschilden. Het is dezelfde gedachtengang die we al eerder aantreffen bij onder andere Carus, Ideler, Crichton Browne en Maudsley: hoe onvolmaakter de psyche en het daarmee samenhangende neurologische apparaat, hoe onvolmaakter de waanzin. De verschillen die er zijn variëren met de psychisch-organische ontwikkeling.

Nu kan men zeggen, dat in een dergelijke denkwijze de volwassene al te zeer als oriëntatiepunt voor het kind genomen wordt, dat het kind met een verkeerde maat gemeten wordt. Het is ook juist om dat te stellen. Maar aan dit meten met een verkeerde maat ligt nog een ander idee ten grondslag, het idee namelijk dat de waanzin, later dementia praecox, of nog later schizofrenie of psychose, een autonoom ziekteproces is,

waarvan de manifestatie afhankelijk is van de aard van het organisme, zoals bijvoorbeeld de bof. Volgens Kraepelin moest aan dementia praecox een stofwisselingsstoornis of een cerebrale stoornis ten grondslag liggen, welke net zo min als bijvoorbeeld pleuritis leeftijdsgebonden hoeft te zijn; in zoverre, juist omdat het een neurologische stoornis betreft, deze ziekte inwerkt op het cognitief en affectief functioneren, kan ze zich bij kinderen anders manifesteren, doordat kinderen, opnieuw op basis van hun neurologische ontwikkeling, cognitief en affectief anders functioneren dan volwassenen. In essentie echter is de ziekte dezelfde. Vanuit deze gedachtengang is het daarom geenszins verwonderlijk, dat na Kraepelin men voor alles de vraag stelde op welke wijze dementia in de vorm van dementia praecox zich manifesteerde bij kinderen.

Het gedrag van het kind werd daarbij dan ook in eerste instantie opgevat als het effect van een organisch - zij het nog onduidelijk - patho-geen agens. Onder invloed waarschijnlijk van de door Kraepelin aange-reikte nieuwe conceptuele oriëntatie zien we hoe men wel meer dan vroeger aandacht had voor de zogenaamde waansystemen bij kinderen, maar het opmerkelijke daarbij is dan, dat men zich nauwelijks vragen stelde over een mogelijke betekenis en functie van de inhoud dezer systemen. In een overwegend organische oriëntatie lijkt deze betekenis nauwelijks rele-vant.

Een verandering in vergelijking met de voorgaande periode is een grotere consensus over de terminologie en een afname van het morele oordelen over afwijkend gedrag. Zoals gezegd, voor het betekenisaspect van het gedrag had men evenwel weinig oog. Zo maakt Ziehen bijvoorbeeld (1917) onderscheid tussen zogenaamde defect-psychosen of organische psychosen, waarbij men in staat was, microscopisch of macroscopisch, ziekelijke afwijkingen in de bouw van de grote hersenen aan te tonen, en functio-nele psychosen, waarvan gold dat men deze afwijkingen niet aan kon tonen. Maar ook van deze laatste zegt hij: "selbstverständlich ist auch für diese Störungen eine materielle Veränderung an zu nehmen" (p. 2). In de mate waarin het accent blijft liggen op de organische basis van het afwijkende gedrag, in die mate zal men minder oog hebben voor de betekenis ervan. Van therapie valt in een dergelijke benadering uiter-aard weinig te verwachten: bedrust, een 24-uurs bewaking, lichte gym-nastiek, warme baden en kamfer, vormden de symptomen van 'hulpeloosheid' van patiënt en hulpverlener.

2.3.3. Van 1930 tot 1945

Grofweg na 1930 valt er een opmerkelijke kentering waar te nemen in het denken over kinderpsychosen. (6) Het belangrijkste van deze kentering was, algemeen gesproken, de toenemende gedifferentieerdheid waarmee het begrip kinderpsychose omschreven werd. Deze differentiatie uit zich op verschillende fronten.

Vooreerst werd duidelijker dan voorheen aandacht gevraagd voor het typisch kinderlijke in het beeld. Daarnaast werd de term psychose - of in deze periode vooral het begrip schizofrenie - minder monolytisch gehanteerd: men differentieerde tussen verschillende verloopsvormen en maakte duidelijk onderscheid tussen psychosen in de kindertijd en psychosen in de puberteit. Bovendien zien we bij diverse auteurs, in navolging van Bleuler, een gedifferentieerdere beschrijving van symp-

tomen, waarbij soms werd onderscheiden tussen zogenaamde primaire symptomen (de directe manifestaties van het veronderstelde organische tekort) en secundaire symptomen (de psychologische reactie op de primaire tekorten). De grotere gedifferentieerdheid die op genoemde fronten in deze periode zichtbaar werd, heeft in belangrijke mate doorgewerkt in de verdere ontwikkeling van het begrip. Daarnaast geldt, dat er hier duidelijk sprake is van een overgangsp periode. De hoofdstelling in de voorgaande periode was, dat, wat toen werd aangeduid als *dementia praecox*, een ziekte-eenheid was, die zich in grote lijnen bij volwassenen en kinderen gelijkmatig manifesteerde. In de onderhavige periode zien we echter een zekere ambivalentie op dit punt: enerzijds verwierp men het idee, als zou deze ziekte zich bij kind en volwassene op gelijke wijze voordoen, anderzijds bleef men toch vasthouden aan het idee, dat de verschillende symptomen bij kind, puber en volwassene mogelijk manifestaties waren van een in wezen gelijke ziekte. In de periode na deze zien we, hoe het idee van een in wezen gelijke ziekte als grondslag voor uiteenlopende manifestaties meer en meer wordt losgelaten. De aanzetten voor differentiatie in deze periode gegeven, gingen uitlopen in de onderkenning van zelfstandige beelden (het belangrijkste voorbeeld hiervan is het 'early infantile autism' van Kanner), in het algemeen in het loslaten van de gedachte dat het beeld bij kinderen een variant zou zijn op dat bij volwassenen. Deze ontwikkeling werd in deze periode mede mogelijk gemaakt door de toenemende onderkenning van de relevantie van psychologische componenten in het beeld, eerst nog gezien als reacties op een in wezen organisch tekort (secundaire symptomen), later als elementen met een zelfstandige betekenis. Zo beschrijft Lutz een 9-jarige jongen, die op een bijzondere wijze gepreoccupeerd was met water. Hij tekende waar maar mogelijk waterleidingen en waterkranen, vaak leidingen waar het water in brede stromen uitgutst, en komt dan bij de volwassenen angstig vragen of deze leidingen weer hersteld kunnen worden. Hij was bang voor het toilet wegens het spoelsysteem, op wandelingen liep hij zonder bedenkingen elke beek in. Lutz schrijft dan, en hij verwijst daarbij speciaal naar deze jongen, dat het dankbaar en interessant werk zou zijn de handelingen van schizofrene kinderen op hun symbolische gehalte te onderzoeken, maar "bis heute ist auf diesem Gebiete erst sehr wenig gearbeitet worden" (Lutz, 1937, p. 367). Niettemin zien we hoe binnen de psychiatrie in deze periode, onder meer ook door Potter, een begin werd gemaakt ernstig gestoord gedrag op zijn betekenis te onderzoeken. We komen daar aanstonds op terug. Het was niet meer slechts een manifestatie van een organisch tekort, het ging betekenis krijgen, minstens als een wijze van omgaan met dit tekort, als de psychologische bovenbouw ervan.

Wat eerst nog door Bleuler werd aangemerkt als een 'psychogene Ueberbau' kreeg in latere opvattingen zelfstandiger aandacht. We zien dus in deze periode twee met elkaar samenhangende ambivalenties: differentiëren tussen verschillende verschijningsvormen en tegelijk vasthouden aan de eenheid in termen van een organisch tekort als de ene ambivalentie; als andere ambivalentie: een toenemende aandacht voor de psychogene elementen in het beeld, maar deze toch nog blijven opvatten als 'akzessorischen Symptome', als een 'Ueberbau' op een organisch tekort. Wegens het belang van de meer gedifferentieerde benadering in deze periode voor de verdere ontwikkeling van het begrip kinderpsychose, willen we in onderstaande op de aard van deze differentiatie nader ingaan.

Als eerste kenmerk van een meer gedifferentieerde benadering noemden we de toenemende aandacht voor het kind-typische. Aanzetten hiertoe kunnen al gevonden worden in het werk van West (1860) (zie 1.1.2.) en vooral in dat van Emminghaus. Harms (1960) betoogt hoe weinig er notitie genomen is van het pleit dat Emminghaus voerde om aandacht te schenken aan het ontwikkelingsaspect in probleemgedrag bij kinderen: "weil das Seelenleben des Kindes im gesunden wie im kranken Zustande ganz incommensurabel ist mit demjenigen der Erwachsenen" (Emminghaus, 1887, p. 2). Zijn pleit heeft tot rond 1930 inderdaad nauwelijks gehoor gevonden. In 1933 verscheen er een artikel van Potter dat om twee redenen klassiek is te noemen: zijn poging het ontwikkelingsniveau van het kind in het beeld te betrekken en zijn aandacht - onder invloed van de psychoanalyse - voor de aard van de opvoedingssituatie als achtergrond waartegen het (ontstaan van) psychotisch gedrag mede begrepen moet worden. Het gaat, zo schrijft hij, niet aan om zonder meer bij kinderen te zoeken naar die symptomen die bekend zijn bij volwassenen. Het niveau van de intellectuele ontwikkeling en de aard van de levenservaringen van het kind zijn beperkt in vergelijking met volwassenen; taal, ontwikkeld tot een zekere mate van complexiteit, is een produkt van rijpe intelligentie. Kinderen bezitten daarom minder het vermogen hun gevoelens onder woorden te brengen en evenmin zijn ze in staat tot gecompliceerde abstracties. "Children are essentially beings of feeling and behavior. Consequently, their psychopathology may be expected to be expressed largely through distorted affective responses and altered behavior reactions" (Potter, 1933, p. 1254). De meest opvallende symptomen, zo vervolgt hij, worden dan ook gevonden op het terrein van het gedrag en in een consistent gebrek aan emotionele reacties. De behoefte tot integratie met de omgeving, zo karakteristiek voor normale kinderen en zo noodzakelijk voor hun persoonlijkheidsontwikkeling, is opvallend afwezig. (7)

Een tweede belangrijke exponent van deze nieuwe ontwikkelingspsychologische oriëntatie is Lutz (1937). In zijn uitvoerige overzichtsartikel over de toenmalige stand van zaken schrijft hij, zoals we al eerder zagen: "das Ungenügende der bisherigen Betrachtungsweise liegt u.E. darin, dass die kindliche Psychoseform zuviel vom Erwachsenen und zu wenig vom Kinde ausgehend erfasst worden ist" (Lutz, 1937, p. 337). Men kan, schrijft hij, niet zonder meer symptomen van volwassenen en kinderen met elkaar vergelijken, "denn letztere sei abhängig vom Entwicklungszustand des Kindes, von der altersspezifischen Struktur des Erlebnisgrundes" (p. 338).

Van de symptomen die hij beschrijft - we komen daar in ander verband nog op terug - geeft hij telkens aan op welke wijze zich deze manifesteren bij kinderen. Aan het slot van zijn artikel gaat hij vrij uitvoerig in op de ontwikkelingspsychologie van Werner en Buehler. Hij stelt daar, dat, wie weinig weet heeft van de ontwikkelingspsychologie, gemakkelijk verbaasd zou kunnen zijn over overeenkomsten tussen gewoon gedrag van een kind en schizofrene symptomen van een volwassene. Ook Potter wijst daarop en waarschuwt ervoor, evenals Lutz, om bij een kind voor gestoord te houden vanuit de volwassenen-norm wat eenvoudig hoort bij zijn gewone niveau van ontwikkeling. Potter en Lutz hebben het in belangrijke mate mede mogelijk gemaakt, dat het begrip kinderpsychose meer vanuit ontwikkelingspsychologische criteria beschreven ging worden. Dit in toenemende mate beschrijven van het psychotische kind als kind en minder als een gestoorde mini-volwassene, blijkt niet alleen uit het onderscheid op dit punt gemaakt tussen kind en volwassene.

Potter, Lutz, Ssucharewa (1932) en Grebelskaja-Albatz (1934) beperken zich in hun beschrijvingen allen uitdrukkelijk tot kinderen die jonger zijn dan 12 jaar om op deze wijze verwarring met puberteitspsychosen, die een grotere gelijkenis met schizofrenie bij volwassenen vertonen, te voorkomen. Ssucharewa wijst de opvatting af, als zou de leeftijd slechts de bescheiden rol van een pathoplastische factor spelen. Ze maakt daarom evenals genoemde anderen, onderscheid tussen vroeg-kinderlijke schizofrenie en puberteitsschizofrenie. Dus niet alleen was er sprake van een differentiatie tussen kind en volwassene, ook tussen kind en puber werd duidelijk onderscheiden. Dit laatste in tegenstelling met vroegere opvattingen, zoals van Vogt (1909) en Ziehen (1917), als zouden kenmerken van schizofrenie in beide leeftijdsfasen niet wezenlijk verschillend zijn. Zo beschreeft Vogt hoe zich de catatone, hebefrene en paranoïde varianten van dementia praecox voordeden bij bijvoorbeeld 7- en 8-jarige kinderen. Grebelskaja-Albatz stelt dat een onderverdeling naar deze varianten bij kinderen zinloos is, ze manifesteren zich bij kinderen veel minder scherp en elementen ervan komen door elkaar voor. Bij Lutz treffen we dezelfde opvattingen aan.

Heeft dit alles vooral betrekking op de differentiatie tussen kind en volwassene en kind en puber, daarnaast was er sprake van een differentiatie in termen van verloop van het beeld. Een der eersten die op dit punt bij kinderen een onderscheiding maakt, was Homburger (1925). Hij differentieerde tussen drie vormen van ontstaan van kinderschizofrenie: bij de eerste groep treedt het beeld op als een totale verrassing, zonder iets van een aanzet daartoe in karakter en gedrag van het kind; bij de tweede groep treedt schizofrenie op op basis van geringe verstandelijke vermogens (prophebefrenie bij Kraepelin); bij de derde groep vallen mogelijkwerwijs voor het ontstaan van het beeld karaktereigenaardigheden aan te wijzen, of zich uitend in de vorm van op zich staande, merkwaardige, moeilijk te begrijpen of a-sociale handelingen, of in die zin dat zij zich voortdurend door eigenschappen kenmerkten, "die sie in irgendeinen Sinne als abseitig, wenig umgänglich, selbstbezogen, eigensinnig oder sonst absonderlich erschienen liessen" (Homburger, 1925, p. 782). Bij Ssucharewa en Grebelskaja-Albatz vinden we eveneens een differentiëring naar verloopsvorm. Zij onderscheiden tussen acuut verlopende en chronisch verlopende vormen. De chronische vorm, een langzaam verlopend en geleidelijk proces, treft men, menen zij, het meest aan op de jongere leeftijd, de acute vorm het meest in de puberteit. De kern werd, in navolging van Homburger, niet bij de symptomen gelegd, maar bij het verloop, het proces. In de aard van het verloop vooral lag de overeenkomst met de schizofrenie van volwassenen, en daarin meende Homburger "das Vorkommen der Schizophrenie im Kindesalter bewiesen (zu) haben" (p. 781). In dit opzicht ging men ervan uit, dat men bij kinderen "die Grundsymptome der Erkrankung [zoals die zich in het verloop manifesteren] in besonders deutlicher Ausprägung sehen (zu) können" (Ssucharewa, 1932, p. 311).

Deze grondkenmerken komen juist bij kinderen zo duidelijk aan het licht, meende zij, omdat er bij hen minder dan bij volwassenen sprake is van secundaire symptomen en van de rijke psychogene bovenbouw, die in het beeld van volwassenen de grondsymptomen versluieren. Ook Despert (1938) en Lutz (1937) hanteerden een differentiatie naar verloop, in grote lijnen gelijk aan die welke reeds genoemd is. Algemeen meende men dat een acuut begin een slechtere prognose had, naarmate de leeftijd waarop het zich voordeed jonger was. (8)

Het was met name het verloop dat karakteristiek geacht werd voor de aard van het proces: "psychodynamically, regression is a characteristic of schizophrenia in children as well as in adults", aldus Potter (1933, p. 1254). Dit is ook de kern van Despers' definitie uit 1938: een ziekteproces waarin het verlies van affectief contact met de werkelijkheid samenvalt met of bepaald wordt door het optreden van autistisch denken en vergezeld gaat van specifieke verschijnselen van regressie en dissociatie. De eenheid in het beeld bij het kind en volwassene werd opgevat in termen van dit proces.

Bijzonder duidelijk wordt dit geformuleerd door Lutz. Hij sluit een reeks van uitvoerige casus af met de volgende constatering: "dass wir die wesentlichen Züge des schizophrenen Prozesses in der kindlichen Psychose ebenso eindrucklich zu sehen bekommen, wie in der Erkrankung des Erwachsenen. Diese wesentlichen Züge sind enthalten in der Bleuler'schen Definition, wonach die Schizophrenie eine prozesshafte Psychose ist, die akut oder chronisch beginnen und verlaufen kann, die vor allem das Denken und die Gefühle entscheidend trifft, und wenn sie fortschreitet, zu einer charakteristischen Verödung führt. Sie zerstört in jedem Falle mehr oder weniger, weitgehend die Beziehungen zur Umwelt" (Lutz, 1937, p. 361).

Het was ook dit proces dat duidelijk de achtergrond vormde voor de symptomen van kinderschizofrenie zoals die door Potter, Grebelskaja-Albatz, Lutz, Bradley en Bowen en in zeker opzicht ook door Bender geformuleerd werden. Ze zijn in onderstaand schema weergegeven.

| | Bradley en Potter Grebelskaja Lutz Bowen Bender (9) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. regressie, kwalitatief en kwantitatief in betrokkenheid op de omgeving | + | + | + | + | * |
| 2. dereïstisch denken, voelen en handelen | + | + | | | |
| 3. verstoring van het affect | + | | + | + | |
| 4. denkstoornissen | + | + | + | | + |
| 5. mijden van sociaal verkeer | | | + | + | + |
| 6. stereotypieën | + | + | | + | |
| 7. bizar gedrag | + | | + | + | + |
| 8. angst | | + | + | + | + |
| 9. motorische stoornissen | + | + | | + | + |
| 10. perceptuele stoornissen | | | | | + |
| 11. taalstoornissen | | + | + | | + |
| 12. vasovegetatieve stoornissen | | | | | + |

* symptomen welke als primair worden aangemerkt.

Het belangrijkste in het beeld zijn die symptomen, die in het algemeen wijzen op een verandering in de contactname van het kind met de omgeving. Deze kenmerkt zich op drie wijzen: in het algemeen is er sprake van regressie, dat wil zeggen van een 'knik' in een bestaande ontwikkelingslijn; deze regressie is kwantitatief van aard in die zin, dat er sprake is van een vermindering in de betrokkenheid van het kind op zijn omgeving; ze is ook kwalitatief van aard in die zin, dat de aard van de resterende betrokkenheid veranderd is, aangeduid als dereïstisch door Potter, een term ontleend aan Bleuler, die dereïstisch denken beschrijft als denken, dat "Widersprüche mit der Wirklichkeit nicht vermeidet" (Bleuler, 1937⁶, p. 24), een denken dat van de werkelijkheid vervreemd is. In de aard nu van dit verloop, met genoemde drie kenmerken nader aangeduid, vond men de overeenkomst tussen schizofrenie bij kind en volwassene, waarbij dan, zoals gezegd, nog gold, dat dit specifieke regressieve proces meer of minder acuut dan wel chronisch van aard kan zijn. Het probleem dat hier aan de orde is, is dat van de verhouding tussen eenheid en verscheidenheid. De eenheid werd gevonden in het regressieve proces op een veronderstelde organische basis. Het was echter een eenheid die breuken begon te vertonen. Ssucharewa schrijft dat "das Material, welches man heutzutage unter die Rubrik der Schizophrenien im Kindes- und Pubertätsalter bringt, immer noch eine grosse Mischgruppe darstellt" (p. 321). Het is zaak van verder onderzoek, meent zij, de term schizofrenie meer in te engen en de echte schizofrenie te onderscheiden en af te grenzen van schizofrenie-achtige reacties en toestanden. Deze behoefte aan verdere differentiatie klinkt door tot op de dag van vandaag. We komen daar nog op terug.

Werd de eenheid enerzijds gepostuleerd in termen van een organisch tekort, anderzijds trad ook hier, door de onderkenning van de relevantie van psychogene aspecten, verscheidenheid aan de dag: "die Probleme ihrer Pathogenese lassen sich monoätiologisch eben nicht erklären", zo besluit Ssucharewa haar betoog. Stelt Lutz dat de oorzaak in hoofdzaak van erfelijke aard is - hij houdt evenwel de mogelijkheid van andere niet nader aangeduide oorzaken open - Bradley (1941) noemt de volgende oorzaken in volgorde van belangrijkheid: 1. erfelijkheid, 2. constitutie, 3. prepsychotische persoonlijkheid, 4. endocrine oorzaken, 5. ontwikkelingscrises, 6. omgevingsfactoren, en hij vat samen: "the cause of schizophrenia is unknown".

Een opmerkelijke plaats binnen deze eenheid-verscheidenheid-vraag wordt ingenomen door Bender. De eenheid postuleert zij in de volgende definitie van kinderschizofrenie: "a clinical entity occurring in childhood before the age of 11 years which reveals pathology at every level and in every area of integration and patterning within the central nervous system, be it vegetative, motor, perceptual, intellectual, emotional or social" (bij Despert, 1970, p. 232). Zij legt de nadruk op het organische aspect; als fundamenteel pathologisch proces veronderstelt ze een diffuse encephalopathie (Bender, 1947). De stoornis wordt bepaald reeds voor de geboorte en kan manifest worden via een fysiologische crisis, zoals de geboorte. Uit het overzicht van symptomen dat boven gegeven werd, blijkt ook, dat zij de meer fysiologisch bepaalde symptomen aanmerkt als primair, andere als secundair. Schizofrenie is primair een organische stoornis, daarin ligt de eenheid. De verscheidenheid is te vinden in de manifestaties van dit organische tekort en zij koppelt dan deze verscheidenheid aan de ontwikkelingsperiode waarin het

ziekteproces manifest wordt. Ze onderscheidt daarbij als volgt:

- pseudodefectief: het proces begint de eerste twee of drie levensjaren; belangrijkste kenmerk is een ernstige mentale retardatie;
- pseudoneurotisch: het proces begint tussen de leeftijd van 3 en 4½ jaar; er is dan sprake van een voortdurend aanwezige angst en van een neurotische verdediging daartegen, vooral in de vorm van fobieën en obsessies;
- pseudopsychopathisch: het proces begint tussen 10 en 11½ jaar; er is dan vooral sprake van paranoïde symptomen en anti-sociaal gedrag. (10)

Waar Ssucharewa pleitte voor inenging van het begrip, heeft Bender het sterk uitgebreid. Getallen maken dat duidelijk. In 1955 (Bender, 1955) schreef ze in de periode tussen 1935 en 1955 850 gevallen van schizofrenie gezien te hebben, bijna 10% van de kinderopopulatie van het Bellevue Hospital. Fontes (Tramer, 1962) vermeldt in 1958 slechts 4 gevallen op een groep van 8400 kinderen, dat is ongeveer een half promille. Kasanin en Kaufman (1929) komen tot 16 gevallen van kinderpsychose op een totaal van 6000, waarvan 6 gevallen van kinderschizofrenie, en Strecker tenslotte, aldus Potter, vermeldde 18 gevallen van psychose op een groep van 5000, waarvan 4 gevallen van dementia praecox. Kanner (1960a, p. 737) schrijft dan ook "the question has arisen in many quarters whether the diagnostic concept might be so broad as to include many conditions which others may not regard as schizophrenic." Enerzijds is Benders definitie dermate breed, dat de grootst mogelijke verscheidenheid aan beelden in haar omschrijving past, anderzijds heeft ze in haar accentuering van motorische, perceptuele en fysiologische tekorten de weg ontsloten voor meer gericht fundamenteel onderzoek naar de mogelijke aard van organische tekorten. Daarnaast heeft Bender gewezen op de interactie-effecten tussen milieuvariabelen en organische variabelen: milieu en ontwikkelingsfase beschreef ze als belangrijke pathoplastische factoren; de kern bleef wel een organisch tekort, maar de aard van de manifestatie ervan werd beïnvloed door niet-organische factoren.

In deze eenheid-verscheidenheid-kwestie is het met het begrip kinderschizofrenie gegaan, zoals eertijds met het begrip "dementia praecoccissima". Naar later gesteld werd, was dit laatste begrip destijds een verzamelterm voor een zeer breed scala van beelden. Lutz schrijft er het volgende over: "Der Begriff der Dementia praecoccissima Sante de Sanctis sollte entweder klarer gefasst und unter Ausschluss organischer Folgezustände für die schizophrene Erkrankung reserviert, oder dann, was uns besser erscheint, zugunsten der 'kindlichen Schizophrenie' aufgegeben werden" (Lutz, 1937, p. 161). Kanner, in een latere periode (1973), echter schrijft op zijn beurt: "there is, indeed, no 'disease entity' called childhood schizophrenia" (p. 133). Dementia praecoccissima was, schrijft hij, als een ui, waar meer en meer lagen van afgepeld werden, waarbij een kern van syndromen overbleef die als schizofreen gezien bleven worden binnen de grenzen die daarvoor door onder meer Homburger, Lutz, Despert en Ssucharewa werden aangegeven. Niettemin, dit pellen ging door. "A review of the history tells us that, with the growing improvement of the facilities for observation, there has been a continuum of new discoveries, chiseling off chip after chip from what were imagined to be monolithic edifices" (idem, p. 151). En van het resterende begrip schizofrenie zegt Kanner: "the whole concept has obviously become a matter of semantics" (p. 132). Elders citeert hij Bleuler, die

van het door hem zelf geïntroduceerde begrip schizofrenie gezegd heeft: "dit begrip is mogelijk slechts tijdelijk van betekenis, in zoverre het later gereduceerd kan moeten worden, zoals ontdekkingen op het gebied van de bacteriologie een onderverdeling van pneumonieën noodzakelijk maakte in termen van verschillende etiologische factoren." De meeste overzichtsartikelen op het gebied van kinderpsychosen sluiten af met een verwijzing naar de noodzaak van verdere differentiëring in subbeelden onder de algemene noemer "Kinderpsychose".

Er zijn dan twee mogelijkheden: ofwel het hele begrip Kinderpsychose lost zich op den duur op in een reeks van beelden, elk voor zich onderscheiden van de andere in termen van etiologie en beeld, ofwel het begrip blijft een algemene betekenis houden, welke verbijzonderd kan zijn in een aantal subbeelden, die elkaar overigens overlappen in termen opnieuw van etiologie en beeld. In wezen zijn dit de twee mogelijkheden die model staan voor het denken over het begrip kinderpsychose. Er is een stroming die zich met name richt op deze steeds verdergaande differentiatie en er is een stroming die zich met name richt op de meer algemene betekenis van het begrip. Bender, bijvoorbeeld, past in de laatste stroming; zij legt het accent op een gemeenschappelijk organisch tekort, dat zich echter afhankelijk van de ontwikkelingsfase waarin zich dit gaat manifesteren anders voordoet. Treden we om dit duidelijk te maken even buiten de onderhavige periode: Ornitz en Ritvo (1968) ordenen een reeks van verschillende condities onder een zelfde etiologische paraplu: "Early infantile autism, its variants - atypical development and symbiotic psychosis - and its major sequela - some cases of childhood schizophrenia - are expressions of one disease process based on faulty homeostatic regulation of perceptual input" (p. 97).

Dezelfde tendens treffen we aan bij Beate Rank, die het begrip "atypisch kind" geïntroduceerd heeft, waarmee ze doelde op de "more severe disturbances in early development, which have been variously described as Heller's disease, childhood psychosis, childhood schizophrenia, autism, or mental defect" (Rank, 1955, p. 491). Tenslotte noemen we Szurek, die schrijft: "we are beginning to consider it clinically (that is prognostically) fruitless, and even unnecessary, to draw any sharp dividing lines between a condition that one could consider psychoneurotic and another that one could call psychosis, autism, atypical development or schizophrenia" (Szurek, 1956, p. 522).

Binnen de andere stroming, meer gericht op differentiatie, past het werk onder meer van Kanner, Rutter, Eisenberg en Kolvin. We zullen zien, hoe de hoofdvraag uit de hier beschreven periode, die naar de differentiatie van het beeld enerzijds en naar de eenheid als grondslag voor deze differentiatie anderzijds, in belangrijke mate ook de ontwikkelingen in de periode na 1945 karakteriseert. We zullen hieraan in het nu volgende aandacht besteden.

Samenvattend kunnen we zeggen dat de winst in deze periode gelegen is in de toenemende onderkenning van het kind-typische in het beeld; er werd meer vanuit het kind gedacht, minder vanuit de volwassene. Belangrijk bovendien is, dat minder dan voorheen het gedrag van het kind in al zijn verscheidenheid werd afgedaan als een epifenomeen bij een organisch tekort. Voorts hebben auteurs als Potter, Lutz en Bradley getracht tot meer samenhang te komen in de beschrijving van diverse gedragskenmerken. Tenslotte heeft Bender met haar werk een belangrijke impuls gegeven tot meer systematisch onderzoek van het gedrag, dat wil zeggen: de ziekte als organisch tekort ging meer empirisch benaderd worden en

daardoor minder functioneren als een al te lang gehanteerde obligate verklaring.

2.3.4. *Ontwikkelingen sedert 1945*

Al bespreken we hier de periode sinds 1945 in zijn geheel, dit neemt niet weg dat deze niet nader in te delen zou zijn. Zo bespreekt Van Berckelaer-Onnes (1979) de ontwikkelingen van het begrip vroeg-kinderlijk autisme in twee periodes: de veertiger en vijftiger jaren en de zestiger en zeventiger jaren (11). Stond in de eerste periode de klinische beschrijving centraal en de vraag naar de etiologie, in de tweede periode zien we een enorme uitbreiding op het gebied van de research op dit terrein (12) en een toenemende behoefte aan duidelijke nomenclatuur en classificatie.

Ook van Engeland (1980) maakt in dit verband een tweedeling: de periode van 1945 tot circa 1960 en de periode daarna. In de eerste periode spreekt hij van een therapeutisch ethos, dat tot een forse uitbreiding van het psychotherapeutisch arsenaal in de psychiatrie heeft geresulteerd. "Géén klimaat echter waar classificatiesystemen bloeien" (p. 28). Ten aanzien van de tweede periode wijst ook hij op de toename van empirisch onderzoek op dit terrein, dat de behoefte aan betrouwbare en valide classificatiesystemen deed stijgen. Inderdaad zien we in de vijftiger jaren een uitdrukkelijker interesse gaan ontstaan in de betekenis van het gedrag van psychotische kinderen, gestimuleerd in belangrijke mate vanuit de psychoanalytische kindtherapie. Dit ging gepaard met een toenemende therapeutische oriëntatie op het verschijnsel. In samenhang deels met deze ontwikkeling zien we in de vijftiger- en zestiger jaren, onder invloed van het werk van onder andere Bateson, Jackson, Haley en Weakland (1956) en van Lidz, Cornelison, Fleck en Terry (1957), een toenemende aandacht voor mogelijke specifieke gezinsconstellaties in samenhang met kinderpsychosen. Schopler (1978) veronderstelt een relatie tussen studies naar het verband van pathologie bij de ouders met psychose bij het kind enerzijds en toenemende popularisering van het psychoanalytisch denken anderzijds. Deze popularisering was sterk sinds 1945 en nam af tegen de zeventiger jaren toen het empirisch onderzoek op het gebied van autisme ging toenemen. Dit wordt aardig geïllustreerd in een overzichtsartikel van Cantwell e.a. (1978). Schopler (1978) telt daarin 58 publikaties waarin verband werd gelegd tussen kinderpsychose en pathologie bij de ouders. Hiervan dateerde circa 67% van voor 1965. Van de 42 publikaties, waarin werd gesteld dat van pathologie bij de ouders geen sprake was, maar wel van een negatieve invloed van het psychotische kind op het gedrag van de ouder, dateerde 86% van na 1965. De toename van empirisch onderzoek in de periode sinds 1970 is goed af te lezen aan de inhoud van het in 1971 gestarte "Journal of Autism and Childhood Schizophrenia" (13). Het merendeel van de bijdragen in dit tijdschrift betreft empirisch onderzoek van tal van facetten en achtergronden van gedrag zoals neurologische, biochemische, demografische, psycholinguïstische, cognitieve etc.

De genoemde ontwikkeling van klinische en therapeutische reflectie naar empirische beschrijving is dus onmiskenbaar. Zoals Van Engeland (1980) constateert: "ieder tijdperk heeft zijn eigen idolen, zijn eigen vooroordelen en stilzwijgend aanvaarde vooronderstellingen, die het raamwerk

van het wetenschappelijk denken van die tijd bepalen" (p. 31). In de vijftiger- en zestiger jaren zien we - ruw geschetst - een meer holistische benadering: centraal stond de vraag naar de betekenis van het gedrag in zijn geheel en in zijn relatie met het (opvoedings) gedrag van anderen. Het was in deze periode dat, zoals we zagen, Rank en Szurek alle pogingen om te komen tot een meer gedifferentieerde nomenclatuur als vruchteloos afdeden. Het raamwerk in de periode daarna is van meer fragmentariserende aard: het gedrag wordt opgedeeld in een reeks facetten, en deze worden afzonderlijk en in hun onderlinge afhankelijkheid onderzocht. De verhouding tussen een dergelijke meer holistische benadering en een meer fragmentariserende benadering is een van de kernproblemen bij de vraag naar de betekenis van complex en moeilijk te begrijpen gedrag.

Met een verschuiving van idolen zien we hoe de betekenisvraag mee verschuift, hoe wat men aan samenhang relevant acht, verandert, en hoe men andere eisen stelt aan de nomenclatuur.

In het nu volgende willen we aan deze drie kwesties aandacht schenken: de vraag naar de *betekenis*, zoals die vooral in de vijftiger jaren sterk aan de orde was, de vraag naar de *samenhang* en tenslotte de vraag naar een betere *nomenclatuur*.

2.3.4.1. *Betekenis*

In 1933 schreef Potter: "It has not been possible to do a great deal with a direct psychotherapeutic approach because of the lack of an essential emotional report" (p. 1268). Hirsch (1960) opent een bijdrage over psychotherapie met schizofrene kinderen als volgt: "It is by now almost a truism that in the treatment of schizophrenic children, it is necessary to invoke special techniques to establish and maintain a therapeutic relationship" (p. 397). Dat de noodzaak van aanpassing van bestaande technieken toen een truisme kon zijn, is mogelijk gemaakt in de vijftiger jaren door het werk van onder meer Ekstein en Wallerstein (1954; 1956; 1957), Nagelberg en Spotnitz (1952), Mahler (1952), Weil (1953), Szurek (1956), Spotnitz e.a. (1956) en Geleerd (1958). Hun bijdragen aan de ontwikkeling van het begrip zijn verslagen voor een belangrijk deel van de wijze waarop zij in hun contact met het kind zich rekenschap trachtten te geven van de betekenis van het psychotische gedrag en van de aard van therapeutische afstemming die deze betekenis vergt. Fish en Ritvo (1979) verwijten de auteurs uit deze periode, dat de nadruk die zij legden op de bijzondere betekenis van de symptomen voor een bepaald kind ten koste ging van de diagnose en van een beschrijving van die verschijnselen, die door alle psychotische kinderen gedeeld worden. Inderdaad bekommerde men zich minder om de diagnose in die tijd (in Amerikaanse terminologie is dat: de nomenclatuur). Sommigen wezen zelfs alle terminologische differentiaties als zinloos van de hand. Hoe men hier ook over denke, van wezenlijk belang voor de verdere ontwikkeling van het begrip was de vraag, toentertijd voor het eerst heel expliciet gesteld, naar de betekenis van het gedrag. Psychotisch gedrag werd niet meer gezien als een naar zijn vorm min of meer toevallige uitleg van een gestoord organisch functioneren, maar als in zich betekenisvol handelen, waarvan de zin achterhaald kon worden binnen de therapeutische communicatie met het kind. Een dergelijke benadering van het

betekenisaspect liet bij auteurs als Mahler, Weil en Ekstein de onderkenning van mogelijke organische tekorten wel onverlet, belangrijk echter was, dat, in tegenstelling tot de vorige periode, men minder gericht was op een beschrijving van symptomen als zodanig, maar meer op de aard van mogelijke samenhangen tussen symptomen. Het is het beeld als geheel dat de diagnose bepaalt, aldus Geleerd (1958). Weil (1953) omschrijft het beeld als een gestoorde ego-ontwikkeling. Deze uit zich in stoornissen in de ontwikkeling van object-relaties, in een gebrekkige "reality testing", in een onvoldoende synthetische functie en in het hanteren van leeftijdsinadequate afweermechanismen. De kern van het syndroom is volgens Szurek (1956) gelegen in een verwarring van die paradoxen, die karakteristiek zijn voor het leven van mensen. Er is sprake van afwijzen van contacten enerzijds en van een intensieve hang naar contact anderzijds; van zowel onverschilligheid als van overafhankelijkheid, met name jegens de moeder; van extreme betrokkenheid op zichzelf en van paniek bij separatie; van in beslag genomen zijn door interne processen en van sensitiviteit voor het externe gebeuren; van apathie en welhaast bevroren emotionaliteit enerzijds en van intense emotionele verwarring anderzijds, "as if the frozen state reduces the danger", aldus Szurek. Weil (1953), Geleerd (1958), Ekstein en Wallerstein (1954) en Mahler (1952), allen leggen zij, evenals Szurek, sterk de nadruk op dit type ambivalenties en paradoxen. Langs twee lijnen worden deze ambivalenties beschreven: enerzijds wordt het psychotisch gedrag gezien als een inadequate poging tot het bereiken van een evenwicht in de relaties met significante anderen en anderzijds als het realiseren van intern evenwicht. Wisselend chaotisch en bevroren, symbiotisch en autistiform gedrag zijn de paradoxale manifestaties van het niet kunnen realiseren van deze balans. Mahler (14) heeft, uitgaande van een veronderstelde normale autistische en een normale symbiotische fase in de ontwikkeling, kinderschizofrenie beschreven als een in wezen niet gerealiseerde separatie-individuatie. Bij het autistische type ligt het accent op het afgesloten zijn van de buitenwereld, bij het symbiotische type op het "vervloeiën" met de buitenwereld. Separatie is onder meer het opgeven van de symbiotische almacht. Sprekend over dit krampachtige handhaven van een illusoire almacht middels een mijden van deze separatie en individuatie schrijft Weil: "in this group we also find the very antagonistic children, who feel extremely threatened by giving in to another person, because it means to give up omnipotence. We also encounter a clinging attachment with demand for constant attention from the person who satisfies their needs" (p. 274). Wat we zien daarom, schrijft ze voorts, is zowel een wisselend - periodisch - als een tegelijkertijd claimen én afwijzen van de ander.

We zien in dit alles een oriëntatie in de vijftiger jaren onder invloed van met name psychoanalytische kringen die minder hecht aan een sterk fragmentariserend beschrijven van symptomen en meer aan een toeschrijven van betekenis aan het gedrag als geheel. Ekstein e.a. schrijven in hun overzichtsartikel van 1958 dat 40% van de literatuur verschenen tussen 1946 en 1956 handelde over therapie, terwijl dat percentage in de tien jaren daarvoor niet hoger dan 2 was. Dit is een duidelijke aanwijzing voor het toegenomen optimisme in deze periode. Bettelheim (1955) geeft het denken van velen in zijn tijd als volgt weer: "As long as those who hold the view that schizophrenia is organic in nature do not present us with methods of therapy that are more successful than those based on psychoanalysis, it is justified, if, for the time being, we neglect the

organic factor, about which we can do nothing as yet, and concentrate instead on that psychological understanding and treatment which yields some quite worth-while results" (p. 507).

2.3.4.2. *Samenhang*

Een tweede vraag die de onderhavige periode karakteriseert is, algemeen gesproken, die naar samenhang. Voor een deel is die vraag uiteraard ook aan de orde bij het zoeken naar betekenis dat de therapeutische oriëntatie van de vijftiger jaren karakteriseerde. Enigszins speculatief zou men kunnen veronderstellen dat, toen het therapeutisch optimisme niet in voldoende mate bewaarheid werd, men opnieuw ging zoeken naar causale verbanden van sociale aard. Het lag voor de hand, waar betekenis en ontwikkeling van psychotisch gedrag begrepen was binnen het kader van de interpersoonlijke geschiedenis tussen ouder, i.c. de moeder en kind, deze causale verbanden te zoeken in de gezinssituatie.

Samenhang werd in de eerste plaats gezocht daarom met de persoonlijkheid van de ouder en daarmee samenhangende opvoedingspatronen. In de tweede plaats werd op meer systematische wijze gezocht naar samenhangen binnen het hele scala van gedragsaspecten. Waar men in de voorgaande periode zich in hoofdzaak beperkte tot het beschrijven van symptomen, gezien als directe of indirecte uitingen van een ziekteproces, zocht men nu naar samenhang door enkele symptomen als centraal aan te wijzen en andere daarvan af te leiden. Op deze beide wijzen van samenhang zoeken, zullen we nader ingaan.

Wat we daarbij zien is, dat inderdaad, zoals Van Engeland opmerkte, elk tijdperk zijn eigen idolen heeft. Dat wil zeggen: samenhang wordt geconstrueerd door een bepaald aspect als centraal uitgangspunt te nemen en daaruit de andere af te leiden.

Homburger schreef in 1925: "an einem schizophrenen Kind krankt wie an einem schwer Imbezillen schliesslich das Leben einer ganzen Familie" (Homburger, 1925, p. 807). Vanuit de veronderstelling dat psychotisch gedrag de uiting was van een organische aandoening werd het gezin gezien als het slachtoffer van het kind. Potter (1933) wijst, vanuit een psychoanalytische oriëntatie, omgekeerd op de invloeden van bepaalde opvoedingspatronen op het kind: een dominante overbeschermende moeder en een submissieve vader, een opvoedingspatroon waarin het kind al zijn behoeften bevredigd kreeg zonder er zelf iets voor te hoeven doen met nauwelijks een kans zich te integreren buiten het gezin, dit samen voedt zeker een houding van afhankelijkheid bij het kind, vooral jegens de moeder, aldus Potter over een van zijn casus. Fries (1944) daarentegen, wijst erop dat constitutionele eigenaardigheden van een kind, zoals hypo- of hyperactiviteit, kunnen leiden tot een negatieve of overbeschermende attitude bij de moeder. In dezelfde lijn beschrijft Escalona (1948) hoe kinderen met een bepaald constitutioneel gegeven gedragspatroon de meest liefhebbende moeders, zoals ze schrijft, van slag kunnen brengen. Peck schrijft, dat "the disorted family relationships in these cases suggested that we might be dealing with reactions stemming from the nature of the child's illness" (Peck e.a., 1949, p. 592). Hij baseert zich hierbij op Benders concept van kinderschizofrenie. En Weil tenslotte meent, dat sterk inadequaat gedrag of verwerping van de zijde van de moeder bij kan dragen aan de negatieve ontwikkeling, maar dat het

zeer de vraag is of die er door veroorzaakt kan worden (Weil, 1953). Misschien moest daarna de weg van de schizofrenogene gezinshypothese bewandeld worden om te kunnen zien dat deze doodliep. Rechtlijnig was deze wel. Kaufman e.a. (1959) bijvoorbeeld gaan van de stelling uit: "in all the cases which we diagnose as childhood schizophrenia there is severe ego impairment arising from the emotion disturbances in the parent-child interaction" (p. 461). Ook Szurek (1956) gaat uit van de hypothese, dat psychotisch gedrag het gevolg is van het gezinsfunctioneren. We zien dan een vloed aan literatuur over het gezin als mogelijke verklarende factor voor kinderpsychose (Klebanoff, 1959; Kaufman e.a., 1959; Creak & Ini, 1960; Goldfarb, 1962; Meyers & Goldfarb, 1962; Singer & Wynne, 1963; Pitfield & Oppenheim, 1964). Waar eerst het gezin slachtoffer van het kind geacht wordt in een overaccentuering van de organische componenten, wordt nu het kind in overaccentuering van psychogene componenten als slachtoffer van het gezin aangemerkt. De hypothese rond het schizofrenogene gezin heeft weinig opgeleverd (Frank, 1965; Wender, 1967; Cantwell e.a., 1978). Ze was te eenzijdig. Frank kon in 1965 Pecks conclusie uit 1949 herhalen: een specifieke gezinsdynamiek was bij deze gezinnen niet aan te tonen. Dezelfde conclusie trekken Laufer en Gair (1969) in hun overzichtsartikel. Samenhang met gezinsaspecten zal dan ook in later onderzoek (Schopler & Loftin, 1969; Schopler, 1971) meer in termen van wederzijdsheid beschreven worden.

Hiermee zijn we bij de tweede weg waarlangs naar samenhang gezocht werd en wordt: de verhouding tussen de diverse componenten in het beeld. Een aardige overgang met de eerste weg is het werk van Reichler en Schopler (1971). Zij verklaren de stoornis in "human relatedness" bij psychotische kinderen deels vanuit een stoornis in de perceptuele systemen. Echter: "this perspective does not deny environmental influence in the child's development of meaningful human relationships ... the environment, most particularly the maternal response, becomes less organized and less consistent in response to the instability of the child. Consequently, maternal behavior has an amplifying effect on the child's impairment" (p. 292/3). Dat is wat ook Weil (1953) al beweerde. Een ander voorbeeld van een meer genuanceerde weging van samenhangen is het werk van Hertzog en Walker (1975). Zij gaan uit van een primaire stoornis op het gebied van de integratie van sensorische stimuli als oorzaak van kinderpsychose. Deze stoornis staat echter in een complexe relatie tot andere gedragsgebieden: met zulke tekorten zijn psychotische kinderen gehandicapt in de mogelijkheid tot "consensuele validering" van ervaring, van belang voor de overdracht van ideeën en concepten in een sociale groep: "it appears likely that a primary disturbance in the area of the integration of sensory stimuli may make impossible the modification of ideas and behavior through social communication" (p. 19). Sensorische integratie, perceptueel functioneren, consensuele validering, communicatie, gedrag van de moeder, etc., men probeert samenhang te vinden tussen al deze componenten. Wat we zien in de jaren zeventig is dan vooral weer een sterke fragmentarisering van het probleemgebied, doordat onderzoek zich sterker dan voorheen gaat richten op al deze en vele andere afzonderlijke deelgebieden.

We zijn daarmee aangeland bij een van de belangrijkste kernpunten in heel de discussie over kinderpsychose. We hebben te maken met een stoornis, die zich manifesteert op een zeer breed front; ze doortrekt in het algemeen alle facetten van het handelen en heel de persoonlijk-

heid. Schematisch aangeduid kunnen we zeggen, dat de breedte van de stoornis zich manifesteert op drie gebieden. Vooreerst dat van betekenisvol samen-handelen. Eén van de grootste problemen met name in de opvoedingssituatie is, dat er vaak onvoldoende sprake is van een met anderen gedeelde betekenis van het gedrag van het psychotische kind. Zijn handelen is vaak vreemd, dat wil zeggen, dat dat handelen en de context waarin het plaatsvindt een betekenis heeft voor het kind, die door de ander niet begrepen wordt. Het werk van Ekstein, Geleerd e.a. in de vijftiger jaren heeft vooral aangesloten op dit gebied.

Een tweede terrein waarop zich de stoornis manifesteert is dat van het informatieverwervings- en -verwerkingssysteem, in het algemeen de ego-functies en de relaties daartussen. De meeste kenmerken zoals die in het schema in paragraaf 2.3.3. genoemd zijn, hebben hier betrekking op. De klinische beschrijvingen van bijvoorbeeld Ssucharewa, Lutz en Potter uit de dertiger jaren hadden met name hiermee van doen. De toename van empirisch onderzoek in de meer recente tijd betreft eveneens in hoofdzaak dit gebied.

Het derde terrein is het organisch substraat, meer in het bijzonder het neurologische systeem, dat het functioneren van de andere gebieden mogelijk maakt en beperkt. Vooral Bender's werk is met name op dit terrein georiënteerd en in de laatste jaren dat van bijvoorbeeld Coleman (1976) dat handelt over het functioneren van bepaalde neurotransmitters bij autistische kinderen. We spraken van een belangrijk kernpunt in de discussie rond kinderpsychose en bedoelen dan dit: zowel de vraag naar de oorzakelijkheid als die naar de betekenis van het gedrag wordt in hoge mate bepaald door de visie op de betrekkingen tussen genoemde drie gebieden.

We kunnen dit illustreren aan de hand van een aantal causale modellen rond vroeg-kinderlijk autisme. Deze lopen namelijk uiteen in precies deze visie. Ze verschillen in het gewicht dat ze toekennen aan elk van de drie terreinen. In combinatie daarmee zien we dat ze eveneens verschillen in het relatieve gewicht dat ze toekennen aan de diverse symptomen ter bepaling van de aard van hun onderlinge samenhang. Zo zien we dat bijvoorbeeld het toekennen van een centrale betekenis aan het neurologische gepaard gaat met het benoemen van die symptomen als centraal, die daarmee het meest direct in verband staan, te weten het zintuiglijk functioneren. Lichten we dit verder toe.

We gaan hierbij uit van een viertal kenmerken van autistisch gedrag (15), ontleend voor een deel aan Wing (1977), te weten:

1. sociale ongeïnteresseerdheid
2. starheid
3. taalstoornissen
4. zintuiglijke stoornissen

Rond elk van deze enkele toelichtende opmerkingen; voor een uitvoerige beschrijving verwijzen we naar Wing (1977), Van Berckelaer-Onnes (1979) en Van Engeland (1980).

Spiecker (1977) schrijft dat jonge kinderen worden opgevoed, omdat ouders zeker weten dat zij verantwoordelijk moeten zijn. Dit resulteert in het opnemen van het kind binnen de handelingscontext van de volwassene. Men laat het kind mee-doen. Door dit mee-doen "worden jonge kinderen geïnitieerd in een wereld waar vaders en moeders, broers en zusters, dieren, bloemen en bomen, lieve en stoutte mensen zijn" (p. 77). Het mee-willen-laten-doen van de zijde van de volwassene is even fundamenteel.

menteel als het mee-willen-doen van de zijde van het kind. Het is precies dit laatste wat bij autistische kinderen tekort schiet, waardoor het mee-willen-laten-doen van de zijde van de ouders geen aangrijpingspunt vindt bij het kind. De afwezigheid van die, ons als zo vanzelfsprekend voorkomende, gerichtheid van het kind op de ander, heeft Wing aangeduid als "sociale ongeïnteresseerdheid", naar het ons voorkomt een betere term dan het te algemene begrip "contact-stoornis".

Onder "starheid" hebben we een aantal symptomen samengebracht. Vooreerst dat gedrag, dat meestal wordt aangeduid als een uiting van een "intensive need for sameness", of als "sterke weerstand tegen veranderingen". Voorts de starre interessepatronen, op jonge leeftijd zich uitend in een haast exclusieve belangstelling voor speciale voorwerpen, op oudere leeftijd zich uitend soms in een zeer beperkte interessesfeer, bijvoorbeeld spoorwegdienstregelingen. En verder valt bij "starheid" te denken aan ritualistische en stereotypische gedragspatronen. Taalstoornissen uitend zich op zeer gevarieerde wijze; centraal erin is echter het onvermogen zich symbolen, regels en codes eigen te maken (Rutter, 1978b; Hermelin, 1978; Churchill, 1972).

Zintuiglijke stoornissen uitend zich onder meer in het overwegen van de proximale zintuigen (proeven, ruiken, tasten) over de distale (zien en horen) op een leeftijd waarop deze hiërarchie normaliter omgekeerd ligt. Verder in onder- of overgevoeligheid voor bepaalde zintuiglijke indrukken, zoals pijn, licht en geluid.

We stelden dat diverse causale modellen rond vroeg-kinderlijk autisme zich hierin van elkaar onderscheiden, dat ze een relatief zwaar gewicht toekennen aan een van deze gedragskenmerken en aan een van de drie gebieden. Hiervan uitgaande vallen een aantal van deze causale modellen als volgt in een schema te plaatsen:

| kenmerken | sociaal gedrag | informatie- verwerking | neurologisch systeem |
|------------------------------|---|---|-------------------------|
| sociale ongeïnteresseerdheid | Bettelheim Tinbergen Clancy/McBride | | |
| taalstoornis | | Rutter Churchill Hermelin | |
| zintuiglijke stoornis | | Reichler/ Schopler Hertzog/Walker | Ornitz Van Engeland |

(In dit schema hebben we 'starheid' als kenmerk niet vermeld, daar op dit symptoom geen verklaringsmodel rechtstreeks aansluit).

Het is niet onze intentie de diverse modellen uitvoerig te becommentariëren; we willen slechts de structuur van verklaren laten zien die elk model kenmerkt. Bettelheim (1967), Tinbergen en Tinbergen (1972) en Clancy en McBride (1969) zien de sociale ongeïnteresseerdheid van het autistische kind als een reactie op het gedrag van de omgeving. Binnen de vier kenmerken die we hier hanteren, wegen zij de sociale ongeïnteresseerdheid het zwaarst en leiden daar de andere kenmerken uit af.

Het gedrag heeft in hun ogen de betekenis van een zich terugtrekken uit en een zich verweren tegen een sociale omgeving die de betekenis had/ heeft van bedreigend te zijn.

Rutter en Bartak (1971), Churchill (1972) en Hermelin (1978) wegen de taalstoornis als het zwaarst, door hen opgevat als een algemeen tekort in symboliserend vermogen; uit deze stoornis leiden zij de andere stoornissen af. Rutter en Bartak gaan uit van de veronderstelling "that the language and cognitive defects constitute the primary handicap in autism, the social and behavioral abnormalities arising as secondary consequences" (p. 29). Reichler en Schopler leggen het accent vooral op de perceptuele functies; de mate, zo schrijven zij, waarin clinici tekorten in menselijk contact gezien hebben als tekorten met primaire causale effecten op andere perceptuele functies is kwestieus. "It is rather more likely that impairments in the simpler perceptual systems will have serious effects on the development of human relatedness" (Reichler & Schopler, 1971, p. 291). Hertzog en Walker (1975) gaan uit van wat zij noemen "intersensory dissociation" ofwel van een gebrekkige onderlinge integratie der diverse sensorische modaliteiten. Op deze basis verklaren zij dan andere symptomen, zoals starheid - in termen van selectieve aandacht en stereotype gedrag - en sociaal isolement. Al deze auteurs verklaren dus in eerste instantie vanuit het gebied van de informatieverwerking en -verwerking. De betekenis van onderscheiden gedragskenmerken voor de aard van de samenhang daartussen wordt verschillend gewogen: Rutter, Churchill en Hermelin verklaren sociale ongeïnteresseerdheid uit een cognitieve stoornis, waarvan de taalstoornis de belangrijkste exponent is; Reichler & Schopler en Hertzog & Walker schrijven de sociale ongeïnteresseerdheid in eerste instantie op het conto van de perceptuele stoornissen.

Ornitz' verklaringsmodel is het best te lokaliseren op het terrein van het fysiologische, meer in het bijzonder dat van het centraal zenuwstelsel. Hij ziet veel van de symptomen van autistische kinderen als uitingen van motorische opwindning (handen flapperen) of motorische remming (steeds in dezelfde houding zitten) en van sensorische opwindning (angst voor geluid, visuele hypergevoeligheid) of sensorische remming (onbereikbaar voor taal, hoge pijndrempel). Daarom veronderstelt hij: "that an imbalance between excitatory and inhibitory influences in the CNS might underlie the disturbances of motility and perception (since) excessive fluctuations in the level of sensory input might be expected to distort or prevent the development of stable images, the capacity to imitate and to distinguish self from non-self would be impaired, leading to disturbances of reality and language" (geciteerd bij Miller, 1974, p. 20). Hij veronderstelt dus een gebrek aan balans tussen excitatie en inhibitie op neurofysiologisch niveau, ziet de gestoorde motoriek en perceptie als primaire uitingen daarvan en verklaart van daaruit de sociale ongeïnteresseerdheid en de taalstoornissen. Een soortgelijke positie neemt Van Engeland (1980) in. Hij concludeert uit zijn onderzoek: "kennelijk neemt bij het ontwikkelingspsychotische kind de invloed van het inhiberende habitatieproces af, zodra het activatieniveau stijgt" (p. 91). Hij spreekt van een verstoring van de sensitivatie-habitatie balans, waardoor extreme overactivatie dreigt. Het kind staan dan twee compensatiemechanismen ter beschikking: het bouwt beschermende remming op, waardoor het zich voor alle prikkels onbereikbaar maakt, en/of het doet een te vroegtijdig beroep op hoger georganiseerd gedrag, met als gevolg te vroeg ontwikkelde ego-functies, die

in het teken staan van defensie tegen overstimulatie. Hieruit leidt Van Engeland dan vervolgens de andere gedragskenmerken af: door de bescherming tegen prikkels die het kind heeft opgebouwd blijft hechtingsgedrag uit. De angstige behoefte aan "sameness" is een vorm van stimulusreductie. En de "stoornissen in de cognitieve ontwikkeling en in de taalontwikkeling van het ontwikkelingspsychotische kind zijn, althans wat betreft het disharmonische karakter van de ontwikkelingsgang, terug te voeren op de ongewone gevoeligheid voor prikkels" (p. 97). Duidelijk moge zijn hoe elk genoemd etiologisch model een keuze inhoudt voor een van de drie gebieden als het meest centrale, een keuze inhoudt eveneens - in samenhang met de eerste - voor een bepaald gedragskenmerk als meest cruciaal, van waaruit dan de andere zover als mogelijk worden verklaard. Nogmaals, het gaat ons hier niet om de weging van de merites van elk model afzonderlijk (16). We wilden een structuur van verklaren laten zien. Wat daaruit blijkt is, dat de vraag naar de oorzakelijkheid zowel als die naar de betekenis van het gedrag in hoge mate bepaald wordt door de weging van de betrekkingen tussen een drietal terreinen, of als men wil, aspecten van gedrag: gedrag als zinvol en begrepen handelen, gedrag als informatiesysteem en gedrag als beheerst door fysiologische condities. De verhouding tussen deze aspecten is een kernpunt in de discussie over kinderpsychose. De hele ontwikkeling van het begrip kenmerkt zich in hoge mate door een wisseling van standpunten omtrent het gewicht van deze aspecten.

2.3.4.3. *Nomenclatuur*

Een laatste zaak waaraan we in deze paragraaf aandacht willen schenken is de nomenclatuur. Er is hier sprake van een oud probleem. Le Paulmier schreef in 1856 (p. 7) al: "Trop de vague régnoit dans les hautes régions de la nomenclature, pour qu'on descende à de telles particularisations." Anders gezegd, als er zo weinig consensus is over wat men verstaat onder kinderpsychose, hoe kan men het dan onderverdelen. Aan het begin van dit hoofdstuk hebben we al laten zien hoe groot de verwarring is op dit punt, een verwarring die onontkoombaar is overigens. Immers, het gaat om te korten op ongeveer alle gebieden waarop ze zich kunnen voordoen en het gaat om kinderen, dat wil zeggen, om ontwikkelingsproblemen. Etiologie, beeld en prognose zijn op het gebied van kinderpsychose dermate gevarieerd, dat Goldfarb deze hele bonte verscheidenheid wel aanduidt als "the universe of childhood schizophrenia".

Het toenemende onderzoek in deze periode bracht de noodzaak met zich mee dat universum te omschrijven echter, of beter, binnen dit universum een aantal clusters te onderscheiden. Dit heeft geleid in de afgelopen periode tot enkele, periodiek gereviseerde, officiële systemen, en tot meer officieuze indelingen, aan te treffen bij onderscheiden onderzoekers. De bekendste officiële systemen zijn: de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders van de American Psychiatric Association, hiervan is in 1980 de derde revisie verschenen (met recentelijk (1982) een Nederlandse editie); de GAP-classificatie van de Group for the Advancement of Psychiatry van 1966; tenslotte het zogenaamde WHO-schema, de International Classification of Diseases die tot stand komt onder auspiciën van de World Health Organization, en waarvan de laatste revisie verscheen in 1977. Het zijn steeds gecorrigeerde pogingen tot

bevredigende omschrijvingen van deze clusters, die 'vary in severity', aldus Fish en Ritvo (1979). Het psychotische kind met de ernstigste stoornis op alle fronten, zo vervolgen zij, is een niet-sprekend kind, vrijwel zonder betekenisvolle reacties op mensen of de omgeving in het algemeen. Zo'n kind is slechts moeilijk te onderscheiden van een ernstig geretardeerd kind met een specifieke hersenbeschadiging. Het andere extreem is een psychotisch kind met een vroegrijpe, hoewel idiosyncratische taal, dat ziekelijk gepreoccupeerd is met bizarre fantasieën en dwangmatige rituelen. Dit kind is vaak moeilijk te onderscheiden van een ernstig neurotisch kind. In het WHO-schema zien we hoe psychose wordt onderverdeeld in een aantal subbeelden en als categorie onderscheiden wordt van de categorie 'persoonlijkheidsstoornis'. Onder deze laatste categorie ordent men zogenaamde pre-psychotische of borderline beelden. Laufer en Gair (1969) besluiten hun literatuuroverzicht betreffende deze beelden echter als volgt: "the consensus of these authors is that these children have probably been affected psychologically by the same problems that have contributed to the more severe psychotic states in childhood but to a lesser extent" (p. 399). Ook hier dus mogelijk toch een continuüm en geen twee onderscheiden categorieën. Een belangrijke vraag - we stelde hem ook in paragraaf 2.4. - is: zijn de twee kinderen hierboven aangeduid extremen op een continuüm of vormen ze wat Fish en Ritvo noemen 'separate etiologic entities'? De standpunten hieromtrent lopen uiteen. Kanner, Rutter en Kolvin onder meer bepleiten een onderverdeling in afzonderlijke eenheden. Anderen, zoals Bender, Ornitz, Goldfarb en DesLauriers, stellen zich op het standpunt dat de verschillen variaties zijn op een zelfde continuüm. Welk continuüm dan? Uit Fish en Ritvo's citaat vallen drie continua waarop zich de variaties voordoen te destilleren: het continuüm van het in meerdere of mindere mate in tact functioneren van het organisme, het continuüm van het in meerdere of mindere mate in contact staan met de omgeving en het continuüm van het in meerdere of mindere mate adequaat zijn van dit contact. Een moeilijkheid die er nog bijkomt is, dat de bedoelde kinderen niet alleen onderling verschillen in de plaatsen die ze op deze continua innemen, maar dat een afzonderlijk kind in de loop van zijn ontwikkeling in deze plaatsen variëren kan. "The children come in all shades and varieties of these and do not respect anyone's arbitrary boundaries", aldus Fish en Ritvo (1979, p. 262), of zoals Kanner's gevleugelde uitspraak luidt: "the children haven't read those books." Eisenberg (1966) deelt, evenals Goldfarb, 'the universe of childhood schizophrenia' in tweeën: psychosen zonder aantoonbare gestoorde hersenfunctie en psychosen met aantoonbare gestoorde hersenfunctie. De laatste deelt hij in naar type aandoening op basis van oorzaak, de eerste naar type beeld, te weten: autistische psychose, schizofrenieën, psychosen in combinatie met rijpingstekorten, folie à deux en manisch-depressieve psychose. De moeilijkheid van deze indeling is, dat veelal bij genoemde beelden, bijvoorbeeld psychose in combinatie met rijpingstekort - men denke aan Bender - ook sprake is van veronderstelde, zij het vaak niet specifieke, organische tekorten. Dit maakt zo'n indeling tot een vrij willekeurige.

Veel gehanteerd is het WHO-schema, dat kinderpsychosen indeelt in: infantiele psychose (zich ontwikkelend in de eerste twee levensjaren), desintegratieve psychose (zich ontwikkelend vanaf het vierde jaar), schizofrene kinderpsychose (optredend mogelijk al na het zevende, meestal pas na het elfde jaar) en 'andere psychosen' (manisch-depressieve

psychose en folie à deux o.a.). Het criterium hier is grofweg het moment van ontstaan. Dit criterium wordt veel gehanteerd, niet verwonderlijk gezien de ontwikkelingspsychologische implicaties. Kolvin hanteert het (Kolvin e.a., 1971) als hij onderscheidt tussen 'infantile psychoses', optredend al voor het derde jaar, en 'late onset psychose', optredend na het vijfde jaar. Ook Bender hanteert dit criterium, zoals we al zagen. De officiële GAP-classificatie maakt een driedeling in 'psychoses of infancy and early childhood', 'psychoses of later childhood' en 'psychoses of adolescence'. Andere indelingen zijn meer gebaseerd op specifieke symptomen, zoals Fish' classificatie van jonge schizofrene kinderen op basis van de ernst van de taalstoornis (Fish e.a., 1968). Rutter richtte zich uitsluitend op gedragscriteria zonder etiologische factoren in rekening te willen brengen in zijn omschrijving van autisme, waardoor de groep zoals hij haar beschrijft, kinderen met en zonder cerebrale stoornissen bevat (Fish & Ritvo, 1979). Ook de classificatiecriteria van Creak e.a. (1961) richten zich uitsluitend op gedragscriteria en zien af van etiologische aspecten.

Indelingen op basis van oorzaken, op basis van ontstaansleeftijd en op basis van symptomen, zijn alle op zich legitiem, maar hebben twee belangrijke beperkingen: ze impliceren een min of meer arbitraire keus in de weg van diverse aspecten - zoals bijvoorbeeld Rutter symptomen laat prevaleren boven oorzaken - en ze zijn arbitrair in de plaatsbepaling op een continuüm. Fish en Ritvo, die de indeling van de DSM-III bespreken stellen dan ook: "the categories and criteria must be seen as arbitrary conventions, limited by current knowledge, and arrived at by many compromises, none of which will satisfy everyone" (p. 262).

Het ideaal richt zich op een zodanige omschrijving van een bepaald cluster, dat de criteria waaraan dit cluster zijn specificiteit ontleent op voldoende betrouwbare wijze de toerekening van een bepaald individu tot dit cluster mogelijk maakt. Zo beschrijft de DSM-III van elk syndroom de symptomen welke 'voldoende en noodzakelijk' geacht worden voor een bepaalde diagnose. Dat het echter niet gaat om deze symptomen op zich, wordt duidelijk gemaakt door een onderzoek van Mack en Gair, vermeld door Laufer en Gair (1969). Zij onderzochten 19 psychotische kinderen op 52 kenmerken, afgeleid uit de literatuur van 1937 tot 1961. Ze vonden dat de psychotische kinderen onderscheiden konden worden van controlegroepen van neurotische en borderline kinderen, door hun onvermogen te onderscheiden tussen 'levend' en 'niet-levend' en door aanhoudend doelloos heen en weer te schommelen. Deze twee symptomen waren echter niet aanwezig bij alle psychotische kinderen. De enige symptomen die bij alle psychotische kinderen voorkwamen waren een afwijkende affectieve expressie, geringe frustratietolerantie en verbrokkeld denken, maar deze werden ook alle drie aangetroffen bij de controlegroepen. Dus, simpel gezegd: óf ze hebben het allemaal, maar anderen ook, óf anderen hebben het niet, of minder, maar zij niet allemaal. Iets dergelijks zien we ook bij Rutter, die een aantal zogenaamde sleutel-symptomen beschrijft (Fish & Ritvo, 1979), die infantiel psychotische kinderen zouden onderscheiden van niet-psychotische geretardeerde kinderen, symptomen welke hij specifiek en universeel noemde. Volgens Fish en Ritvo zijn ze dit geen van beiden. Abnormale relaties met leeftijdgenoten en geretardeerde taalontwikkeling komen voor bij alle kinderen die Rutter in zijn onderzoek (Rutter & Lockyer, 1967) rekende tot de groep infantiele psychose. Deze beide symptomen worden echter aangetroffen bij respectievelijk 82% en 84% van de niet-psychotische geretardeerde kinderen.

Deze symptomen zijn dus wel universeel, maar niet specifiek en daarom nauwelijks helpend bij een differentiële diagnose. Symptomen van een meer specifiek karakter (verminderd taalbegrip, omkering van voornaamwoorden, stereotype bewegingen) komen dan wel beduidend meer voor bij de psychotische kinderen dan bij de controlegroep, maar zijn geenszins karakteristiek voor alle psychotische kinderen.

Wat we zien is, dat een indeling van clusters een keuze inhoudt voor een bepaalde indelingscriterium (oorzaak, moment van ontstaan, symptomen). Tegelijk geldt, dat zo'n criterium in hoge mate arbitrair is. Het gaat hier opnieuw niet om een afzonderlijk facet, een afzonderlijk symptoom, maar om een patroon.

Veelal lijkt het erop alsof men in de discussie rond de diverse clusters uitgaat van de veronderstelling, alsof een cluster een a-priori gegeven is, dat steeds beter beschreven gaat worden tot het moment dat het genoemde ideaal bereikt is. In een commentaar op de in 1968 gepresenteerde tweede versie van de DSM (de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), eindigt Jackson (1969) als volgt: "Such might be a beginning step toward the elegance and aesthetic quality which characterize all great systems of classification, such as the periodic table in chemistry, the organization of phyla in zoology, and the Linnaean system of botanical taxonomy" (p. 392). Het valt echter te betwijfelen of het handelen van mensen zich leent voor de elegante classificaties, die voor bijvoorbeeld heesters en mineralen opgaan. We zullen daar in hoofdstuk 3 nader op ingaan. De vraag is in hoeverre een gereviseerde classificatie gezien moet worden als nadere precisering van een bestaande werkelijkheid, of als een set regels waarmee op basis van conventie een bepaalde werkelijkheid geconstrueerd wordt. In paragraaf 1.2. hebben we al gesteld, dat een diagnose méér moet zijn dan een descriptie van symptomen, meer dan het opbouwen van etiologische vragen. Een orthopedagogische benadering vraagt om classificaties, niet van oorzaken of symptomen in de eerste plaats, maar van hulpvragen. En zo'n hulpvraag is juist al het resultaat van een weging van een reeks van gegevens, zoals oorzaken of veronderstellingen daaromtrent, zoals symptomen, zoals de ontwikkelingsgeschiedenis, de context waarin zich die voordeed etc.

2.4. *Conclusies*

In het voorgaande hebben we getracht in hoofdlijnen de ontwikkeling te schetsen van het begrip van kinderpsychose. We deden dit om, vanuit het perspectief van de imperatief, aan te kunnen geven waarin het verhaal van deze ontwikkeling mogelijk stagneert en welke aanknopingspunten het biedt voor een zicht op de betekenis in termen van een hulpvraag. Opvallend is, als men deze ontwikkeling overziet, hoe men zich veelal heeft vastgebeten in een inventarisatie en descriptie van symptomen. Descripties, zowel klinisch psychiatrisch als empirisch, zijn van belang voor de ontwikkeling van het begrip kinderpsychose. We komen hierop nog terug. Descripties leiden echter niet als vanzelf tot begrip van kinderpsychose. De vraag is wat men denkt te beschrijven en wat het is waartussen verbanden gezocht worden. Een aardige aanzet om hier iets over te kunnen zeggen is een etymologische omschrijving van Schafer (1976) van een paar veel gebruikte begrippen in dit verband.

Wat men beschrijft zijn 'symptomen'. Symptoom is afgeleid van een Grieks

werkwoord, dat 'voorvallen' betekent. Een symptoom is dus iets, wat 'zich voordoet', een 'gebeuren', een 'voorval'. Het maakt daarbij deel uit van een 'syndroom', letterlijk betekent dat 'een samenloop', een verzameling 'voorvallen' dus. Een syndroom is iets 'pathologisch'; 'pathos' is afgeleid van een Grieks werkwoord, opnieuw, dat 'ondergaan' betekent. En hij die 'lijdt' aan een syndroom is een 'patiënt', afgeleid van het Latijnse 'pati' dat 'dulden' en 'lijden' betekent. Het denkkader waar deze begrippen uit stammen is duidelijk: het gaat om voorvallen, om een gebeuren, om iets wat men ondergaat, wat over je komt. De ondertoon in alle begrippen is er een van passiviteit. Maar toch, en dat is strijdig, symptomen betreffen wat iemand doet, betreffen zijn handelen. Is een psychose iets wat iemand overkomt, een gebeuren, of is het dat wat iemand doet? Wordt het, zoals met een gebeuren het geval is, verklaard vanuit een oorzaak, of wordt het, zoals met handelen het geval is, begrepen vanuit intenties?

Schafer stelt deze zelfde vraag met betrekking tot neurose en zegt:

"It is wrong to think that a neurosis befalls one. A neurosis is created and arranged and projected" (Schafer, 1976, p. 477). Dit betekent, vervolgt hij, dat de diagnose van neurose de diagnose is van handelingen, welke we gewend zijn symptomen te noemen: neurotische karaktertrekken, impulsen, afweren, affecten en functies. En hij laat zien, dat al deze begrippen handelingswoorden zijn, en als interpretaties van een context begrepen moeten worden. Opnieuw stuiten we, evenals bij de vraag naar de etiologie, op 'handelen' als een kernwoord. Gaat ook voor psychose op, wat Schafer schrijft over neurose? Is psychose ook een handelwijze, een complex van handelingen, 'created and arranged and projected' te begrijpen vanuit zijn intenties, of, anders gezegd, te begrijpen als de interpretatie van een situatie? Als een symptoom een handelwijze is en dus verwijst naar een interpretatie, dan moet en kan het ook slechts begrepen worden in samenhang met andere handelwijzen. Maar dan is de betekenis van een symptoom niet los te zien van de betekenis van een complex van handelwijzen; het ontleent aan dat complex zijn betekenis zoals het complex zijn betekenis ontleent aan de afzonderlijke handelingen. Het gaat dan echter niet in eerste instantie om een etiologische vraag, maar om een hermeneutische vraag. Coulter (1973), in een filosofische en sociologische studie van het begrip 'waanzin', gaat daarom zover, dat hij zegt: onze common-sense verklaringen van waanzin, in zoverre ze betrekking hebben op interpersoonlijke relaties en ervaringen, zijn context-gebonden; het zijn contextuele ad hoc *toeschrijvingen* van verantwoordelijkheid e.d. "But to hope to convert them into generalised theory - generalised etiological theory in our case - is to hope in vain" (p. 38). Symptomen zijn handelingen dus, en moeten geduid worden als interpretaties (welke meer of minder pre-reflexief kunnen zijn) in samenhang met andere handelingen, in samenhang ook met een organische en sociale, deels gegeven, deels geïnterpreteerde context, die het kader en de mogelijkheid van interpretaties vormt. We hebben dus te maken met handeling als interpretatie en met de interpretatie (diagnostiek) van de handeling. En we hebben te maken met een organisme en met een sociale context die aan interpretatie als handeling en aan interpretatie als diagnostiek meer of minder speelruimte laten. Terug nu naar de geschetste ontwikkeling. De vraag is, vanuit een imperatieve benadering, in hoeverre men psychotisch gedrag van kinderen heeft onderzocht naar zijn zin en betekenis. Het stellen van deze vraag veronderstelt een visie op gedrag als betekenisvol handelen. We komen

daar in het vierde hoofdstuk nog uitvoerig over te spreken. Hier volstaan we ermee dit ervan te zeggen, aansluitend op Shotter (1975): één visie op gedrag is het te zien als het momentane resultaat van een systeem van 'interdependent, interacting parts', een andere visie is het te zien als iets wat men voor eigen rekening neemt. Hoewel een individu gezien kan worden als een organisme, handelend zoals hij moet volgens zijn lichamelijk statuut, moet hij ook gezien worden als een persoon. Dat laatste wil onder meer zeggen: "that he cannot, even theoretically, live an isolated existence; that he is not an independent individual. He lives a common life as one term in a personal relation" (p. 20). Betekenisvol handelen is het handelen van een persoon die geacht wordt te behoren tot een gemeenschap van mensen. Laat dit een voorlopige aanduiding zijn van wat we bedoelen met betekenisvol handelen. We komen er, zoals gezegd, nog op terug. Deze aanduiding maakt het ons op dit moment mogelijk de belangrijkste risico's op stagnaties te zien in de ontwikkeling van het begrip van psychotisch handelen en tevens de aanzetten van een imperatief.

Vier lijnen in deze ontwikkeling wijzen we aan als mogelijke stagnaties: het beschrijven van psychotisch gedrag als effect van een oorzaak; het beschrijven van psychotisch gedrag als 'pars pro toto', dat wil zeggen: reductie van psychotisch handelen tot een van zijn samenstellende factoren; het beschrijven van psychotisch gedrag als karakteristiek van een individu; het beschrijven van psychotisch gedrag als vreemd. We zullen ze achtereenvolgens uitwerken. Tegelijk zullen we zien, hoe deze lijnen tevens aanzetten in zich bergen voor een imperatieve benadering. Vooreerst de etiologische kwestie. We zeiden dat handelen als interpretatie zich afspeelt binnen de speelruimte daartoe gelaten door organisme en sociale context. Kanner schreef in 1958 (p. 145): "Efforts are underway to house an assortment of dissimilar phenomenological entities, grouped loosely as childhood schizophrenia, under one etiological roof. This, in turn, has again resulted in two antithetical trends, one insisting on a somatic basis and the other thinking primarily in terms of psychogenicity." Deze antithese loopt als een rode draad door heel de geschiedenis van het begrip kinderpsychose. De accenten hebben gewisseld vanaf, zegt Rush, in 1812, zoals bleek in het eerste hoofdstuk, tot nu toe. Als antithese geformuleerd luidde de vraag steeds: is psychotisch gedrag te verklaren als het gevolg van een organisch tekort, of als de resultante van sociale gebeurtenissen. Een dergelijke antithese is evenwel onvruchtbaar voor een verdere ontwikkeling van het begrip, onvruchtbaar eveneens in de concrete diagnostische situatie. Waar we in de regel andermans gedrag begrijpen en eigen gedrag begrijpelijk maken onder verwijzing naar redenen, motieven, intenties enz., is het een feit dat waar deze verwijzing niet lijkt te slagen, gezocht wordt, niet meer naar een reden, maar naar een oorzaak. En dan maakt het in principe niet zo erg veel verschil meer, of het gedrag verklaard wordt als de resultante van, als gedetermineerd door, om dit zware woord maar te gebruiken, een neurologisch tekort, dan wel door een schizofrenogene gezinsconstellatie (We verwijzen hier verder naar de discussie in 4.3.2. omtrent de verhouding tussen oorzaak en betekenis). Zowel organisme als sociale omgeving vormen de mogelijkheid tot en de grens aan het handelen als een interpretatie van de context. Organisme en sociale omgeving staan daarom, als het gaat om de vraag naar de betekenis van het handelen, niet antithetisch tegenover elkaar als twee alternatieve verklaringsachtergronden van gedrag. Ze vormen ook niet in

een complex zogenaamd multicausaal samenspel de gezamenlijke determinanten van het gedrag. De meeste overzichtsartikelen met betrekking tot kinderpsychose bespreken naast elkaar de modellen die, meer of minder gedateerd, een organische veroorzaking bepleiten en de modellen die een sociogene veroorzaking inhouden. Ze eindigen in de regel met de uitspraak dat we van doen hebben met een multi-causaal probleem. Zo spreekt Wolman (1972) van een socio-psycho-somatische causaliteit. Waar het om gaat is, dat we handelen willen zien als iets anders dan een ingewikkeld resultaat van een ingewikkeld samenspel van krachten. Wel is het noodzakelijk te weten welke belemmeringen een organisme en een sociale context opleggen aan de ontwikkeling van handelen als in toenemende mate met anderen gedeeld betekenisvol en verantwoordelijk handelen. Informatie over deze context en over de organisch gegeven mogelijkheden is daarom noodzakelijk om het handelen als een interpretatie binnen deze mogelijkheden te kunnen begrijpen en om vast te kunnen stellen wat het relatieve bereik is voor verantwoordelijker handelen en voor meer met anderen betekenisvol gedeeld handelen.

Een tweede lijn van denken die tot stagnatie kan voeren is wat we noemen de reducerende benadering van psychotisch gedrag, ofwel de pars-pro-toto beschrijving. In zijn meest extreme vorm leidt dit tot uitspraken van het patroon: "psychose is niets dan" In het algemeen is reductie een vorm van versmalling. De al besproken breedte van het begrip geeft daar overigens alle aanleiding toe. We zien deze reducerende benadering meestal als het zoeken naar een kern, die als bindende factor zou kunnen gelden voor heel de bonte verscheidenheid van psychotisch gedrag. In het overzicht dat we gaven van de ontwikkeling van het begrip, vallen diverse pogingen om zo'n kern te formuleren aan te wijzen. Een vrijwel algemene trend tot 1930 ongeveer was het, om psychose te herleiden tot een autonoom ziekteproces, waarvan de manifestatie afhankelijk was van de aard van het organisme. Zowel aan zogenaamde defect-psychosen als aan functionele psychosen, moest volgens Ziehen (1917) een 'materielle Veränderung' ten grondslag liggen. In de periode daarna werd de eenheid scheppende factor benoemd als een specifiek proces, een ziekte die karakteristiek was in zijn verloop, en zich naar zijn aard het relatief meest ongehinderd door pathoplastische factoren kon manifesteren bij kinderen. De kern, aldus Lutz (1937), is een acute of chronische verstoring van denken en gevoel, die leidt tot een verstoring van de betrekkingen met de omgeving. De variatie in dit proces was er een van psychologische aard, als een psychische Ueberbau op een organisch ziekteproces. Een duidelijk voorbeeld van dit zoeken naar de kern is Bender, die deze omschreef als een diffuse encephalopathie, de gemeenschappelijke noemer van zeer uiteenlopende gedragsvormen. Een ander, recenter voorbeeld is het werk van Ornitz en Ritvo (1968) en in lijn daarmee dat van Van Engeland (1980), die de kern trachten te vinden in, zoals eerstgenoemden het uitdrukken, een gestoorde excitatie-inhibitiebalans op neurologisch niveau. Het schema in paragraaf 2.3.4.2. geeft diverse voorbeelden van hoe gepoogd wordt psychotisch gedrag te herleiden tot een bepaald kerngebied: sociaal gedrag, taal, perceptie e.d. waaruit dan weer de andere gebieden begrepen worden. Eerder spraken we over de eenheid-verscheidenheid discussie als een hoofdprobleem in de ontwikkeling van het begrip. Is er sprake van kinderpsychose als een bepaalde eenheid, die verbijzonderd kan worden in een reeks van subbeelden, of is er slechts sprake van een reeks onderscheiden syndromen? Het gebrek aan consensus over de aard van zo'n mogelijke eenheid leidt

tot steeds hernieuwde groeperingen van beelden en subbeelden. Gold en Vaughan (1964) die een van deze vele indelingen voorstelden, omschrijven psychotische kinderen als kinderen met een "defect in their appreciation of their surroundings and lose normal contact with reality" (p. 1059). We treffen inderdaad dan ook blindheid aan in het rijtje. Een andere vorm van reductie is het herleiden van psychotisch gedrag tot een som van symptomen. Zo'n summatieve beschrijving van deelaspecten bergt dan het risico in zich, de strekking van het geheel te veronachtzamen. Zo biedt bijvoorbeeld de symptomenlijst van Creak e.a. (1961) wel een basis voor onderzoek en selectie (Whittam e.a., 1966; Reichler & Schopler, 1971; Baartman, 1978; Van Engeland, 1980), maar ze biedt geen inzicht in de samenhang tussen deze symptomen. Dit denken in sommen van symptomen maakt dan ook ontsporingen mogelijk als die van Rendle-Short, die, blijkens Van Berckelaer-Onnes (1979, p. 14) zover gaat, "dat hij stelt dat een kind, bij wie zeven van de veertien opgestelde diagnostische criteria gevonden worden, autistisch is."

Nu willen we met dit alles niet zeggen dat het werk van bijvoorbeeld Lutz, Bender, Creak, etc. tot een stagnatie geleid heeft, integendeel. Informatie over al de deelaspecten, gedragsgebieden, symptomen van psychotisch gedrag is noodzakelijk omdat het de bouwstenen aanreikt, waarmee de betekenis van het geheel geconstrueerd kan worden. Men kan zelfs niet anders - we komen daar later nog op terug - dan ter bestudering van een dergelijk complex geheel als psychotisch gedrag is, dit onderscheiden in een reeks deelaspecten. Van stagnatie is echter sprake wanneer een bepaald aspect wordt overbenadrukt ten koste van het geheel. Om handelen als een zinvol samenhangend geheel te kunnen interpreteren, moeten we weet hebben van de facetten waaruit het is opgebouwd. Omgekeerd staat de interpretatie van deze facetten niet los van een interpretatie van het geheel. Dit is een hermeneutisch probleem, dat we nog uitvoerig aan zullen snijden.

Een derde lijn die stagnerend kan werken is de individualiserende benadering van psychotisch gedrag. In bovenstaande, bij onze voorlopige omschrijving van handelen, zeiden we dat een persoon niet een geïsoleerd bestaan kan leiden, zelfs niet theoretisch; dat hij niet een onafhankelijk individu is; dat hij een gemeenschappelijk leven leeft als één term in een persoonlijke verhouding. We merkten al op, dat een sterke benadrukking van organische tekorten veelal gepaard gaat met een sterk individualiserende benadering. Zeker tot aan de dertiger jaren was psychotisch gedrag een karakteristiek van een enkeling die daarmee zijn omgeving belastte. Waar voorheen wel aandacht bestond voor mogelijke sociale achtergronden voor het ontstaan van het beeld, maar dan toch vooral als zogenaamde pathoplastische factoren, begon na de dertiger jaren (men denke aan Potter met name) de sociale achtergrond een meer eigen betekenis te krijgen. Mede als gevolg daarvan zien we een sterk toenemende therapeutische activiteit in de vijftiger jaren en in de zestiger jaren benadrukken van het gezin als mogelijke pathogene factor. Van belang is en blijft uiteraard te weten wat een persoon als één term in een persoonlijke verhouding inbrengt in een gemeenschappelijk leven, wat zijn mogelijkheden en zijn grenzen zijn om aan gemeenschappelijk leven vorm te geven. Psychotisch handelen is niettemin meer dan deze inbreng van de enkeling alleen, het is, omdat het handelen is, al doortrokken van gemeenschappelijk leven. Van belang is het daarom psychotisch handelen te verstaan als een manier van vormgeving aan gemeenschappelijk leven.

Een vierde lijn tenslotte die stagnerend kan werken, is de accentuering van het vreemde, het bizarre, het oninvoelbare van psychotisch gedrag. Bijzonder duidelijk is dit accent aanwezig in het begin van ons verhaal. Psychotisch gedrag werd verworpen als immoreel (Ideler, 1852), als schadelijk voor de omgeving (Maudsley, 1868), als een uiting van degeneratie (Moreau, 1888) en van minderwaardigheid (Scholz, 1922). Lutz (1937) oppert als een der eersten de mogelijkheid dat fantasieën die voor de ander ogenschijnlijk vreemd en zinloos zijn, voor het kind zelf een betekenis kunnen hebben. Telkens echter vinden we de nadruk terug die gelegd wordt op het andere van psychotisch gedrag. We kwamen de volgende omschrijving al eerder tegen: "Child's behavior so unusual as not to be easily understood" (Piggott & Gottlieb, 1973). Hart de Ruyter omschrijft psychotisch gedrag van kinderen als volgt: "een niet aan de realiteit en het functionele leeftijdsniveau aangepast gedrag, dat door ons op grond van zijn onbegrijpelijkheid (rationeel) en door zijn oninvoelbaarheid (emotioneel) als 'vreemd' beleefd wordt" (1972, p. 222). Wij zullen minder dan vroeger psychotisch gedrag in zijn anders-zijn benoemen als immoreel, als schadelijk voor de omgeving, als gedegene-reerd of minderwaardig gedrag. Doorgaand in de aanzet van Lutz ("die Handlungen der schizophrenen Kinder auf ihren symbolischen Gehalt zu untersuchen, dürfte eine sehr dankbare und interessante Arbeit sein") en in de lijn van het werk van Geleerd (1958), Weil (1953), Mahler (1958), DesLauriers (1962) en Ekstein (1971), lijkt het meer vruchtbaar psychotisch gedrag te (willen) begrijpen als het niet-andere, als het met anderen gedeelde.

Tot zover enkele vooropmerkingen rond wat wij zien als centrale vragen rond het begrip kinderpsychose. Echter, niet alleen rond kinderpsychose. Ze spelen ook een rol rond opvattingen van gedrag en dus van gestoord gedrag in het algemeen. Het is daarom, vanwege het specifieke én het algemene belang van deze vragen, dat wij in een aantal hoofdstukken eerst aandacht willen schenken aan deze algemene kwesties, om dan, en dat is in het slot van deze studie, terug te komen op het begrip kinderpsychose.

In dit hoofdstuk, evenals in het tweede deel van het eerste hoofdstuk, hebben we nogal uitvoerig gewag gemaakt van de geweldige terminologische verwarring rond het begrip kinderpsychose, en van de herhaalde pogingen en de roep van velen om tot eenduidige begripsdefiniëring te komen. Dit classificatieprobleem is echter meer dan een vraag om betrouwbaar te hanteren begripsomschrijvingen. De vraag die we eerder al opwierpen is die naar de mogelijkheid van een dergelijk classificatiesysteem als het gaat om handelingen als te interpreteren interpretaties. We zullen daarom in het nu volgende hoofdstuk ingaan op de zin en de onzin van classificatiesystemen van handelen.

Ontwikkelingen rond het begrip gedragsstoornis in de speciale pedagogiek en in de pedologie zullen aandacht krijgen in een vierde hoofdstuk, dat we afronden met een meer algemene theoretische beschouwing rond het begrip handelen. In het bijzonder zal daarbij de vraag naar causaliteit en naar betekenisstoekenning aandacht krijgen.

Wat we aanduiden als 'pars-pro-toto-denken', de reducerende benadering, zal aandacht krijgen in een vijfde hoofdstuk, zowel vanuit hermeneutische als vanuit systeemtheoretische hoek.

HOOFDSTUK 3. DE (ON)ZIN VAN CLASSIFICATIESYSTEMEN

3.1. Inleiding

Er is bijna geen publikatie van een meer algemeen karakter over het onderwerp kinderpsychose, die geen aandacht besteedt aan de terminologische problemen op dit gebied. Dit zal geen verwondering wekken als men denkt aan de lange geschiedenis van de ontwikkeling van de nomenclatuur rond dit begrip, een ontwikkeling die een enorme hoeveelheid aan termen met zich heeft meegebracht. Daarbij komt dat nauwelijks of niet vaststaat wat er onder een bepaald concept precies wordt verstaan, met als gevolg, dat een zelfde term - kinderschizofrenie en childhood schizophrenia - in verschillende taalgebieden een verschillende betekenis heeft.

Maar fundamenteeler dan de complexe historische ontwikkeling van de concepten en het inhoudelijk verschillend hanteren van gelijke termen is de vraag naar de wijze waarop een begrip tot stand komt. Strauss (1977) zet uiteen dat "the nature or essence of an object does not reside mysteriously within the object itself, but is dependent upon how it is defined by the namer" (p. 20). We komen op deze gedachte in paragraaf 3.5. nog uitvoerig terug, maar willen er hier dit van zeggen: er bestaat niet zoiets als een kinderpsychose, die nog steeds niet goed omschreven, gedefinieerd en geclassificeerd is, zoals er misschien een Verschrikkelijke Sneeuwman of een Zwart Gat bestaat, waarvan we nog steeds niet in staat zijn de eigenschappen precies te definiëren. Er is geen te ontdekken essentie van een kinderpsychose, die in zijn eigen structuur criterium zou kunnen zijn voor een goede definitie en classificatie. Zo schrijven Spitzer en Cantwell (1980) in een toelichting op de DSM-III: "since the essential features of childhood measles or childhood pneumonia are the same in children and adults, childhood schizophrenia should not be a separate disorder when the clinical picture is identical to the disorder as it occurs in adults" (p. 361). De vraag is echter of 'wezenlijke trekken' van gedragsproblemen diezelfde onveranderlijke structuur hebben als in het geval van de mazelen. De rechtvaardiging van een classificatie ligt niet in de geclassificeerde dingen zelf, maar in het perspectief van de classificatie, dat wil zeggen in de vraag wat men met een classificatie voor heeft. "The way in which things are classed together reveals, graphically as well as symbolically, the perspectives of the classifier", aldus Strauss; hij noemt als voorbeeld de Laplanders die een zelfde woord gebruiken voor mens en voor rendier;

dit vanuit het perspectief van een levensvorm, die een andere is dan de onze. Aan de vele begrippen die rond de term kinderpsychose gehanteerd worden of werden, vallen haast even zoveel perspectieven te ontdekken, die binnen het doel dat men met een bepaalde omschrijving heeft allemaal legitiem kunnen zijn.

Enkele voorbeelden: het perspectief van het verloop (desintegratieve psychose, pre-psychose), het perspectief van het moment van ontstaan (dementia praecocissima, early/late onset psychoses), het perspectief van de wijze van ontstaan (sybiotische psychose, vectoriasis praecox), het perspectief van het onderscheid (borderline, a-typisch syndroom). Elk perspectief is in de keuze van de term tot uitdrukking gebracht, natuurlijk zonder dat dit hoeft te impliceren dat in de verdere uitwerking van het begrip andere perspectieven niet aan de orde komen. Het gaat om het accent, dat door de keuze van een perspectief wordt aangebracht. Van geen van de in gebruik zijnde termen kan dan ook gezegd worden dat hij onjuist is, omdat hij het karakter van kinderpsychose niet of onvoldoende treft. Men kan wel zeggen, dat men een term ongewenst vindt, omdat hij een perspectief benadrukt, dat men ongewenst acht.

Het perspectief dat wij willen benadrukken is het perspectief van de *imperatief*; dat wil zeggen dat we een hanteren van begrippen en van systemen van begrippen voorstaan, niet vanuit het perspectief van *beschrijving* van welk aspect dan ook, maar vanuit het perspectief van het *voorschrijven* van actie; anders geformuleerd: niet vanuit het perspectief van 'wat heeft dit kind', maar vanuit het perspectief van 'wat vraagt dit kind'.

Mogelijk klinkt dit al te zeer als een tegenstelling. Men zou kunnen opwerpen, dat de vraag 'wat vraagt dit kind' pas kan worden beantwoord na de vraag 'wat heeft dit kind', met andere woorden dat descriptie een voorwaarde is van prescriptie.

In zekere zin is dat waar. Niettemin geldt, dat een beschrijving van meet af aan reeds onder invloed staat van het doel dat men ermee voor heeft. En zo een zuivere descriptie al mogelijk is, in elk geval is ze dan 'doelloos'. Wat we bedoelen is dit: door eerst een keuze te maken met betrekking tot het beoogde perspectief geeft men richting aan de wijze waarop descriptie moet plaatsvinden. En dan is er geen sprake meer van zo'n tegenstelling. Wat dan descriptie heet te zijn gaat meer en meer zich vullen als het ware met pre-scriptie. Beschrijvende woorden worden handelingswoorden. Zo introduceerde Kok (1973) vanuit zijn speciaal-pedagogische optiek het begrip "losmaking- en bevrijdingstype" als equivalent voor de term 'neurose'. Daarmee is het perspectief van het speciaal-pedagogisch handelen aangeduid, het is een imperatief begrip. Het perspectief waarvoor we kiezen houdt dus in, dat de gehanteerde begrippen richting moeten geven aan het handelen in het concrete individuele geval.

In het nu volgende willen we het hanteren van classificatiesystemen van gedragsproblemen aan een kritische beschouwing onderwerpen. Na enkele opmerkingen over kritiek op deze systemen, die vanuit verschillende richtingen te beluisteren valt, willen we enige aandacht schenken aan onderzoeken die verricht zijn naar de mate waarin verschillende beoordelaars overeenstemmen in het hanteren van hun begrippen, onderzoeken waaruit onder andere blijkt, dat individuele perspectieven zich niet gemakkelijk door uniforme begrippen laten bedwingen. We memoreren enige

inhoudelijke kritiek op uitgangspunten van classificatiesystemen en onderzoek naar de wijze waarop beoordelaars blijken tot het hanteren van een bepaald concept te komen.

Deze vorm van kritiek, vooral die welke zich baseert op betrouwbaarheids-onderzoeken, is een vorm van immanente kritiek. Daarin wordt niet zozeer het systeem als zodanig ter discussie gesteld, als wel meer kritiek uitgeoefend op de wijze van functioneren ervan. In paragraaf 3.5. gaan we nader in op de status van het systeem als zodanig, dat wil zeggen op de vraag naar de vooronderstellingen die aan het classificeren van gedrag ten grondslag liggen. De kern van onze kritiek is, dat psychose niet een bepaald nader te definiëren iets is wat iemand heeft (denk terug ook aan de etymologie van begrippen als 'symptoom' en 'patiënt') maar een aanduiding is van een handelwijze, dat wil zeggen een interpretatie - contextgebonden - van het handelen van een ander.

3.1.1. Algemene kritiek

Guislain, die in 1833 de psychiater beschrijft als het levensbeginsel, de ziel van het krankzinnigengesticht, aan wie een ieder onderworpen dient te zijn, noemt naast het toezicht houden op het dieet en de toewijzing van medicamenten als een van diens gewichtige taken: "classer les aliénés d'après le caractère et la nature de leur maladie" (Guislain, 1833, p. 469). De geschiedenis van de psychiatrie is voor een belangrijk deel de geschiedenis van de wijze waarop harer beoefenaren zich van die taak gekwetend hebben. Volgens Zilboorg werd het de uitgesproken ambitie van elke nijvere en veelbelovende psychiater, om een goed geordend classificatiesysteem te ontwikkelen. Berlioz schijnt eens opgemerkt te hebben, dat een rhetoricus na zijn studie een tragedie schrijft en een psychiater een classificatie (Zilboorg & Henry, 1941, p. 450). Tal van classificatiesystemen zijn ontwikkeld en weer verworpen; Menninger (1967) geeft er in de appendix van een van zijn boeken een 70-tal en hij spreekt dan ook van de "epidemiology of taxonomy". Met name in de 18e en 19e eeuw wordt er een indrukwekkende produktie op dit terrein zichtbaar. Alexander spreekt in zijn geschiedschrijving van de psychiatrie van "the age of systems", en dit niet alleen op het gebied van de psychiatrie. Hij noemt onder andere Lavoisier op het gebied van de chemie en Linnaeus op dat van de biologie (Alexander & Selesnick, 1968, p. 146). Een belangrijke aanzet voor dit alles was het werk van de Engelse medicus Sydenham in de 17e eeuw, die om zijn empirische aanpak en zijn nauwkeurige klinische observaties de Engelse Hippocrates genoemd werd. Hij wenste op grond van nauwkeurige observatie en descriptie alle ziekten te reduceren tot bepaalde species met dezelfde zorgvuldigheid die de botanicus laat zien in de beschrijving van planten (Menninger, 1967). Na hem waren het, om slechts enkelen te noemen, Cullen, Tuke en Maudsley in Engeland; Rush in Amerika; Kant, Friedreich en Griesinger in Duitsland; Chiarugi in Italië; Boissier de Sauvages, Pine, Esquirol en Morel in Frankrijk, alles culminerend in het werk van Kraepelin, waarop de huidige systemen nog steeds in grote lijnen gebaseerd zijn. Hierbij was het niet in het minst de roem van de meester, die aan een bepaald systeem de nodige duurzaamheid gaf. Zo hanteerde Boerhave voor een classificatie nog de leer van Hippocrates omtrent de vier humores: bloed, fluim, gele gal en zwarte gal, een classificatie die door zijn

leerlingen tot in Wenen en Edinburgh werd verbreid en daar tot de 19e eeuw toe stand hield (Alexander & Selesnick, 1968, p. 147). En de classificatie van de hand van Equirol, deels gebaseerd op die van zijn leermeester Pinel, vinden we in grote lijnen terug bij Emminghaus in 1887 in een van de eerste monografieën over psychische stoornissen bij kinderen (1). (zie par. 1.1.2.).

Deze cyclische opkomst en ondergang van classificatiesystemen zet zich gedurig voort. Geregeld verschijnt er een revisie van de International Classification of Diseases (ICD) onder auspiciën van de WHO. In 1977 verscheen de laatste revisie van sectie V (mental disorders) van de ICD, die inmiddels daarmee reeds 9 revisies beleefd heeft. Daarnaast maakte in 1952 de American Psychiatric Association een begin met een Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), die in 1968 een tweede versie beleefde, en een derde in 1980. We vermeldden ze eerder al. In een appendix bij het classificatiesysteem, voorgesteld door het Committee on Child Psychiatry van de Group for Advancement of Psychiatry, worden 23 systemen voor kinderpsychiatrische classificatie vermeld, alle ontwikkeld in de periode van 1920 tot 1964 en Anthony (1967) spreekt zelfs van 30 systemen binnen de kinderpsychiatrie die het licht zagen in de circa 40-jarige periode van haar zelfstandig bestaan, gemiddeld dus bijna een systeem per jaar. Stengel (1959) spreekt van 39 verschillende typologische systemen, welke in de psychiatrie van de 20ste eeuw in gebruik zijn.

Elk nieuw systeem spruit uiteraard voort uit ontevredenheid met het oude, en kritische geluiden over de zin van classificatiesystemen überhaupt, zijn van meet af aan te horen. Reeds in 1803 vroeg Beddoe zich af: "whether it be not necessary either to confine insanity to one species, or to divide it into almost as many as there are cases" (Menninger, 1967, p. 445). Neumann noemt in zijn "Lehrbuch der Psychiatrie" van 1859 alle psychiatrische classificaties niet alleen fictief en illusoir, maar zelfs gevaarlijk, daar ze, op niets berustend, noodzakelijk moeten leiden tot fouten in de behandeling. Ruim 100 jaar later wijst Szasz op een ander gevaar van psychiatrische classificatie: "to be captured in a category, to be diagnosed as this or that kind of person, is here [door Sartre] seen as an essential deprivation of personal freedom. And of course, that it is" (Szasz, 1966, p. 160).

Overeenkomstige kritiek ontstond in de jaren zestig vanuit de sociologie: "sociale groepen creëren deviantie door regels op te stellen, waarvan overtreding deviantie veroorzaakt. Zij passen deze regels toe op bepaalde mensen en etiketteren hen als outsiders. Zo gezien is de deviantie niet een kwaliteit van iemands gedrag, maar meer de consequentie van de toepassing door anderen van regels en sancties op de overtreder", aldus Trimbos in zijn weergave van deze vorm van kritiek (Trimbos, 1975, p.27). Belangrijk hierin is de notie, dat deviantie niet per se een entiteit op zich is, een gegeven waarvoor een term gezocht moet worden, maar in belangrijke mate een maatschappelijk construct op basis van afspraken omtrent regels. De act van classificeren wordt dan veel omschreven, ondersteund door uitvoerige historische beschouwingen van o.a. Foucault (1975) en Szasz (1972), als een onderdeel van de psychiatrie als maatschappelijk controlesysteem.

Naast deze maatschappelijk georiënteerde kritiek, is er kritiek op de psychiatrische classificatie voor zover deze in het voetspoor van de geneeskunde "ziekten" pretendeert te ordenen, al of niet op basis van organische afwijkingen. De waanzin wordt door de medische definitie

gelokaliseerd in de persoon: "de waanzin is in iemand gevaren", zo wordt dan gezegd, met voorbijzien van familie en verdere omgeving. En zo komt men in deze kritische oriëntatie terecht bij andere maatschappelijke implicaties: de deviantie als symptoom van verstoorde constellaties in de omgeving. De geschriften van onder andere Manoni, Laing en Cooper bieden op dit punt discussiestof te over. Gewezen wordt door Phillips e.a. (1975) op een trend in de kritiek op classificatiesystemen die wel als 'dereificatie' wordt aangeduid, dat wil zeggen de onderkenning dat zogenaamde nosologische entiteiten gezien worden als 'substantive and immutable or, at least, difficult to change' (p. 47).

Hoe het ook zij, de voortdurende revisie van bestaande classificatiesystemen en de niet aflatende kritiek van diverse zijden op de act van classificeren als zodanig wijzen op een gedurige ontevredenheid met deze materie: "If an essential tool is used gradgingly by workers who have a poor opinion of it, it is unlikely to prove useful and may even do more harm than good. This can be said of psychiatric classification today" (Stengel, 1960, p. 603).

Een van de eisen die aan een classificatiesysteem gesteld mogen worden houdt in, dat de gebruikers ervan met overeenkomstige termen hetzelfde bedoelen en dat een bepaalde entiteit door ieder met een zelfde term uit het systeem aangeduid wordt.

Men acht binnen de psychiatrie een classificatiesysteem een belangrijk middel tot communicatie. Dat kan het ook zijn, als het minstens aan bovengenoemde eis voldoet. Dit betekent dat het betrouwbaar moet zijn. Niettemin, datgene wat geclassificeerd wordt zijn geen stenen, planten, vissen of postzegels, maar is menselijk gedrag. Mocht Sydenham gehoopt hebben, dat in de psychiatrie een systeem van classificeren ontwikkeld zou kunnen worden, dat zich in betrouwbaarheid zou kunnen meten met dat van de botanicus, dan kan die hoop op niets anders gebaseerd zijn dan op een miskenning van het verschil tussen menselijk gedrag en gewassen. Daar menselijk handelen oneindig complexer is dan een paardebloem - het wortelt in een verleden, functioneert in een actuele context, is gericht op een toekomst en wordt geleid door een zin die de actor eraan verleent - is het beslissingsproces ook oneindig veel complexer en daarom minder onfeilbaar.

In paragraaf 3.2. en 3.4. zullen we zoals gezegd aandacht schenken aan de vraag naar de betrouwbaarheid en aan enig onderzoek naar de beslissingsprocessen die bij classificeren van gedragsstoornissen een rol spelen. We zullen afsluiten met een kritische bespreking van de status van de begrippen, waarbij we er de nadruk op zullen leggen, dat deze begrippen geen meer of minder geslaagde aanduidingen zijn van bepaalde entiteiten, maar dat het constructies zijn die naar hun aard contextueel gebonden zijn.

Een belangrijk deel van de literatuur over betrouwbaarheidsonderzoeken is gericht op de mate waarin er overeenstemming bestaat tussen diverse beoordelaars over de aard van het klinisch psychiatrisch syndroom. De meer traditionele schema's behelzen slechts een omschrijving van een reeks van syndromen waartussen door de clinicus een keuze gemaakt moet worden. De ICD-9 en de DSM-III vormen tegenover dit traditionele patroon een belangrijke stap vooruit. Zij trachten in een zogenaamd meerassig systeem ook andere belangrijke dimensies in rekening te brengen. Zo bestaat de ICD-9 uit 5 assen, te weten: 1) het klinisch psychiatrisch syndroom; 2) specifieke ontwikkelingsachterstanden; 3) het intellectuele niveau; 4) medische condities en 5) afwijkende psychosociale situaties.

De winst van een dergelijke benadering is, dat het klinisch psychiatrische syndroom in verband wordt gebracht met andere dimensies van informatie die van betekenis zijn voor de imperatief. In onze kritische beschouwing in het algemeen, evenals in de betrouwbaarheidsonderzoeken, richten we ons vooral op vooronderstellingen die ten grondslag liggen aan het hanteren van de begrippen op de eerste as, de klinische psychiatrische syndromen. Het heeft er namelijk minstens vaak de schijn van, alsof classificatie het bestaan impliceert van ziektes als entiteiten, die dan vervolgens op een wel of niet geslaagde wijze gedefinieerd worden. Zoals Rutter (1977) echter stelt, hopen we met name in paragraaf 3.5. aan te tonen "that there is no 'natural' scheme which is there to be discovered" (p. 359).

Een opmerking nog vooraf: hoewel eerder onderscheid werd gemaakt tussen diagnose en classificatie, zullen we ons bij de bespreking van de literatuur houden aan de termen zoals de auteurs ze bezigen. Dit betekent dat er veelal sprake is van 'diagnose' waarmee dan niets anders bedoeld wordt dan de aanduiding van een bepaald klinisch psychiatrisch syndroom.

3.2. *Betrouwbaarheid*

Naast de bovenvermelde algemene punten van kritiek richt meer empirisch kritisch onderzoek zich met name op de betrouwbaarheid waarmee diagnoses (2) gesteld worden. In zijn studie over de wijze waarop de psychiater zijn diagnose stelt, geeft Rooymans (1969) een overzicht van enkele van de meest bekende betrouwbaarheidsonderzoeken, welke te karakteriseren vallen als observer-agreement-studies. Zijn conclusies luiden:

- "1. de betrouwbaarheidspercentages lopen sterk uiteen, afhankelijk als ze zijn van diverse variabelen, zoals gebruikt diagnosesysteem, samenstelling van de patiëntengroep, opzet van het experiment. Grofweg kan men stellen dat het gemiddelde overeenstemmingspercentage op het niveau van diagnostische "hoofdgroepen" ligt tussen 60% en 70%, op meer "gespecialiseerd" niveau tussen 40% en 55%.
2. het overeenstemmingspercentage is in het algemeen het hoogst binnen de groep van de "organische" stoornissen; daarna volgt de groep van de (functionele) psychosen. De laagste percentages zijn te vinden in de groep van de neurosen."

Rooymans baseert zijn conclusies ten dele op literatuuronderzoeken in deze van Beck (Beck, 1962; Beck e.a., 1962) en Kreitman (Kreitman, 1961; Kreitman e.a., 1961). Deze beide auteurs hebben, na een uitvoerige analyse van de door hen besproken onderzoeken, een eigen betrouwbaarheidsonderzoek ingesteld, waarvan we kort de resultaten vermelden. Kreitman noemt vijf factoren, die het vergelijken van uitgevoerde onderzoeken op dit terrein bemoeilijken en die zoveel mogelijk in dit soort onderzoek onder controle gehouden dienen te worden. Dit zijn factoren betreffende de diagnost, het soort psychiatrisch onderzoek, de gehanteerde nomenclatuur, de patiënten en de wijze van analyse der data. In een nieuw onderzoek, waarbij aan al deze factoren uitvoerig aandacht wordt geschonken, komen Kreitman en zijn medewerkers tot de volgende resultaten: bij een vastgestelde keuzemogelijkheid uit 11 diagnoses, kwamen zij tot een gemiddelde overeenkomst tussen de diverse beoordelaars van 63% (75% in de diagnose van gespecificeerde organische stoornissen, 61% met betrekking tot functionele psychosen en 28% voor een

specificatie van de diagnose neurose) op specifiek niveau, en op meer generiek niveau (wat Rooymans "hoofdgroepen" noemt) kwamen zij tot een gemiddelde overeenkomst van 78% (85% in de diagnose van in het algemeen, dus met of zonder overeenstemming over de specifieke aard ervan, organische stoornissen, 71% in het geval van functionele psychosen en 52% in het geval van neurosen). In het algemeen percentages dus die hoger uitvallen dan de gemiddelden over een aantal soortgelijke onderzoeken die Rooymans vermeldt. Opmerkelijk is evenwel daarbij het volgende: Kreitman en de zijnen hebben gepoogd vast te stellen in hoeverre overeenstemming tussen de beoordelaars over de diagnose samenhang met overeenstemming over de beoordeling van een aantal variabelen, om op deze wijze vast te kunnen stellen welke variabelen eventueel samenhangen met de mate van overeenstemming ten aanzien van de diagnose. Zij hadden hierbij de volgende variabelen op het oog: informatie beschikbaar uit andere bron dan de patiënt zelf, de geschatte duur van de ziekte, de vermoede gezinsachtergrond - positief of negatief - en symptomen. Het resultaat van deze analyse was evenwel, dat van geen van deze variabelen kon worden aangetoond, dat ze verband hielden met de mate van overeenstemming aangaande de diagnose. Hun conclusie: "it follows that differences in diagnostic agreement must be due to quite another factor altogether, and it is suggested that this may be the concepts which the psychiatrists entertain of the various illness embraced in these categories" (Kreitman e.a., 1961).

Ook Beck heeft met zijn medewerkers in een onderzoek gepoogd om factoren, die in andere onderzoeken een mogelijk negatief effect hadden op de resultaten (zoals verschillen in ervaring tussen beoordelaars, tijds- spanne tussen eerste en tweede beoordeling, het hanteren van termen op diverse niveaus van specificiteit) evenals flatterende factoren (zoals de mogelijkheid van wederzijdse beïnvloeding tussen de beoordelaars) onder controle te houden. Hij vond voor de zeer algemene categorieën psychose, neurose en karakterstoornis een gemiddeld overeenstemmingspercentage van 70% en een percentage van gemiddeld 54% voor meer specifieke categorieën, tegen percentages van 32% tot 42% voor meer specifieke categorieën in de door hem besproken onderzoeken (Beck e.a., 1962). Dus na een optimalisering van de onderzoekscondities kon geconcludeerd worden, dat een patiënt een kans heeft van iets meer dan fifty-fifty, dat twee onafhankelijke beoordelaars een zelfde meer gespecialiseerde diagnose over hem stellen.

Hoewel een resultaat dat op zich, in beide aangehaalde onderzoeken, significant hoger ligt dan wat op grond van kans alleen verwacht zou kunnen worden, vraagt Beck zich toch af, en terecht, of dit een resultaat is dat voldoende geacht kan worden. Hij meent van niet. Kreitman stelt het als volgt: "far from being a source of satisfaction on this account, such a result would be little short of catastrophic from the viewpoint of clinical standards" (Kreitman, 1961).

Rutter en Schaffer (1980) vermelden een onderzoek van Sturge e.a., waarin 50 Engelse kinderpsychiaters in totaal 28 casus classificeerden in termen van de ICD-9. Resultaat was een hoge mate van overeenstemming met betrekking tot brede categorieën, zoals 'disturbance of conduct', 'emotional disorder' of 'depressive condition' maar een tamelijk lage betrouwbaarheid voor fijnere subcategorieën. Elders schrijft hij (Rutter, 1977), dat er in het algemeen nog vrij weinig onderzoek is gedaan naar de betrouwbaarheid waarmee de zogenaamde fijnere subcategorieën beoordeeld worden.

Spitzer en Fleiss (1974) concluderen op grond van hun onderzoek naar de betrouwbaarheid van psychiatrische diagnoses zoals die sinds de jaren vijftig worden gepraktiseerd, dat deze niet deugt. De redenen zijn nog dezelfde als toen Beck en zijn collega's hiernaar onderzoek deden. Welke zijn deze redenen? In de literatuur worden er diverse genoemd. Grofweg laten zich drie groepen van variabelen onderscheiden die van invloed zijn op de inter-observer-agreement bij het stellen van een psychiatrische diagnose:

1. *cliëntvariabelen*

Hierbij kan gedacht worden aan de grotere overeenstemming die ten aanzien van organische stoornissen bereikt wordt, dan ten aanzien van neurosen (Beck e.a., 1962; Kreitman, 1961; Schmidt & Fonda, 1956; Zigler & Philips, 1961b), aan veranderingen in de cliënt waardoor diverse onderzoeksmomenten verschillende informatie opleveren (Ward e.a., 1962; Spitzer e.a., 1975). Ward e.a. die in hun onderzoeksopzet in staat waren de percentsgewijze bijdrage van diverse variabelen aan de onbetrouwbaarheid uit te splitsen, spreken hier van een "inconstancy on the part of the patient" met een bijdrage van 5%.

2. *diagnostvariabelen*

Hieronder vallen verschillen in interviewtechniek (Ward e.a., 1962; Spitzer & Fleiss, 1974; Rooymans, 1969), verschillen in ervaring, al leidt meer ervaring als regel niet tot grotere overeenstemming (Rooymans, 1969), individuele voorkeur voor bepaalde diagnoses (Pasamanick e.a., 1959; Mehlman, 1952) (3).

Ward e.a. stellen in hun onderzoek de bijdrage aan de onbetrouwbaarheid vanwege de "inconstancy on the part of the diagnostician" op 32,5%.

3. *systeemvariabelen*

Dit zijn de variabelen, waarbij de onbetrouwbaarheid veroorzaakt wordt door tekortkomingen van het classificatiesysteem als zodanig, volgens Ward e.a. veruit de belangrijkste bron van onbetrouwbaarheid (62,5%). Men kan erover twisten, of "the concepts which the psychiatrists entertain of the various illness" waar Kreitman van sprak, horen tot de diagnost- of de systeemvariabelen. Het komt op hetzelfde neer; in feite geeft het systeem de mogelijkheid tot het huldigen van eigen "concepts". Spitzer e.a. spreken in dit verband van "criterion-variance". Zij stellen: "Studies of the sources of diagnostic unreliability have shown that subject, occasion and information variance account for only a small portion of diagnostic unreliability, the largest source by far is criterion variance" (Spitzer e.a., 1975).

3.3. *Inhoudelijke kritiek*

De aard van deze tekortkomingen wordt nader uitgewerkt door Strauss (1973; 1975) en Bachrach (1974).

Strauss heeft het over een typologische benadering en bedoelt daarmee de twee belangrijkste classificatiesystemen, te weten de DSM-II van de American Psychiatric Association en de ICD-8 van de World Health Organization. Met typologisch bedoelt hij: een benadering die aanneemt, dat de belangrijkste klinische variabelen onderscheiden patronen vormen, die kwalitatief verschillende stoornissen behelzen. Hierbij wordt een verschillend label gegeven aan elk van deze patronen.

De tekorten van een typologische benadering omschrijft hij als volgt:

ze gaat vooreerst van de veronderstelling uit, dat beperking van diagnose tot het definiëren van typen van stoornissen de beste manier is om te communiceren over de meest belangrijke trekken van de condities die gediagnosticeerd zijn. Deze veronderstelling gaat, zo meent hij, in twee omstandigheden op: slechts één variabele zou cruciaal moeten zijn voor de diagnose (b.v. als een karakteristiek symptoom van schizofrenie voldoende zou zijn voor een diagnose, die dan valide andere sleutelvariabelen zou impliceren); immers alleen in dat geval heeft een label werkelijk communicatieve waarde.

Vervolgens zou deze assumptie ook waar zijn in die situaties, waarin meer dan een soort variabele diagnostisch van belang is, of als de variabelen indicatief zouden zijn voor slechts één syndroom, of als ze altijd samen zouden voorkomen. Strauss stelt dus in het algemeen, dat een label voor een bepaald syndroom alleen dan inhoudelijk iets meedeelt, wanneer het specifieke informatie geeft over kenmerkend gedrag. Daar waar echter, zo vervolgt hij, twee of meer variabelen, zoals symptomen en niveau van sociaal functioneren, beide van belang zijn voor de meeste patiënten maar niet geheel samenvallen, heeft een diagnostisch systeem een label nodig voor elke variabele. We zouden Strauss' argumentatie kunnen aanvullen met het reeds vermelde gegeven uit het onderzoek van Kreitman, waaruit bleek, dat er geen relatie viel aan te tonen tussen diagnose en beschreven symptomen. Ook Zigler en Philips (1961a) vonden in hun onderzoek, dat een diagnostisch label slechts minimale informatie geeft over de symptomatologie van een patiënt, daar een zelfde symptoom meestal bij diverse syndromen kan voorkomen. Tijdens het W.H.O. Seminar van 1967 in Parijs is ten aanzien van de classificatie in de kinderpsychiatrie gekozen om meervoudige classificaties te gaan hanteren; hiermee tegemoetkomend aan het bezwaar dat onder andere Strauss, zoals we zagen, aanvoert tegen enkelvoudige classificaties. Men oordeelde het nodig een classificatie op meerdere variabelen betrekking te doen hebben, te weten: het klinisch-psychiatrisch syndroom; het intellectueel niveau; en geassocieerde etiologische factoren (Rutter e.a., 1969; Kamp, 1969).

Frank (1975) onderzocht in hoeverre de steeds complexer wordende classificatiesystemen ook daadwerkelijk leiden tot meer genuanceerde kennis. Hij nam hiertoe het officiële APA-systeem (American Psychiatric Association) van 1968 als uitgangspunt. Zijn conclusie: "Psychiatric diagnoses, prove to be a purely descriptive system of classification, yielding no useful information regarding the life of the individual (beyond the observable in the present, i.e. his symptoms), the prognosis for the person's rehabilitation, or what methods would best be suited to facilitate that rehabilitation. Moreover, though syndromes (i.e. groupings of symptoms) do emerge from these data, few symptoms prove to be syndrome (i.e. diagnosis) specific" (Frank, 1975, p. 64).

Een tweede belangrijke tekortkoming waar Strauss op wijst is de volgende: typologische diagnostische systemen hebben de neiging exclusief de aandacht te richten op symptomen, gedeeltelijk omdat ze omwille van de eenvoud gebaseerd moeten zijn op één type criterium. Deze eenzijdige belangstelling voor de pathognomonische karakteristieken dient "to satisfy the human need for simplicity" (Strauss, 1973, p. 446), maar maakt, dat symptomen op deze manier beschreven, "are rarely interpreted as exaggerations of normal behavior or as serving major communication or defensive functions" (idem).

Vervolgens wijst hij op het probleem van het inpassen van concrete

patiënten in types, een probleem dat vaak geformuleerd wordt als: "the better a clinician knows a patient, the harder it is to make a diagnosis." Pure typologieën kunnen immers, aldus Strauss, geen recht doen aan de grote verscheidenheid die bij patiënten gevonden wordt. Rooymans geeft hierover de volgende overpeinzing. Hij vraagt zich af hoe het nu komt dat juist op het terrein van de neurosen zo moeilijk een behoorlijke inter-observer-agreement gevonden kan worden, terwijl juist hierover sinds Freud zoveel bekend is en hij oppert dan: "misschien is het ook wel zo, dat het moeilijker valt een indeling van een terrein te maken, naarmate men meer van het terrein weet, en daardoor beter beseft dat alles met alles samenhangt" (Rooymans, 1969, p. 63).

Bachrach spreekt in het algemeen over "sources of confusion in clinical diagnosis", een wat bredere opstelling dan alleen de vraag naar de getalsmatige betrouwbaarheid. Hij noemt hierbij twee belangrijke tekortkomingen in de psychiatrische diagnose en classificatie.

Vooreerst wijst hij op het gebrek aan onderscheid tussen "diagnostic perspectives in the various schools of thought". Zo is de descriptieve psychiatrie gericht op het identificeren van homogene groepen van trekken die een gemeenschappelijke oorsprong hebben en een gemeenschappelijke interventie behoeven. Hij geeft een voorbeeld van Guze, die een groep van 26 trekken en symptomen bijeenbracht, een groepering welke hij "hysterie" noemde, met seksuele frigiditeit als een van de symptomen. Een gedragsmatige benadering, zo meent Bachrach, zal dezelfde verschijnselen echter anders ordenen, en zal bijvoorbeeld seksuele frigiditeit, slechts een aspect uit Guzes beschrijvende nomenclatuur, opvatten als een aparte diagnostische categorie. "If one takes unconscious motivation into account, than one can see, that two persons behaving in the same way may be understood differently, and different categories may be identified by the same labels used by descriptive psychiatrics" (Bachrach, 1974, p. 394).

Wolpert, in een kritiek op de DSM-II, zegt dat deze gebaseerd is op beschrijving van symptomen, en in overeenstemming met Bachrach, schrijft hij: "evidence is accumulating that indicates that classification based on simple clinical description lump patients together who, while having similar symptoms on the surface, are quite different on a deeper level, both in terms of response to life situations including treatment and in ability to obtain reasonable gratification in life" (Wolpert, 1969, p. 376). Wijst Bachrach op de mogelijkheid van een geheel verschillende oriëntatie in het beschrijven van symptomen, beiden, Bachrach en Wolpert, wijzen op een verschil in betekenis die kan worden toegekend aan een zelfde symptoom, afhankelijk van het gekozen analyiseniveau.

Een tweede probleem waar Bachrach op wijst, is het gebrek aan onderscheid tussen "categorical nomenclature from diagnostic statements". Hij formuleert dit als volgt: "psychiatric categories most often refer to what is to be diagnosed (understood) rather than to what the diagnosis (understanding) is" (Bachrach, 1974, p. 393). Hij bedoelt daarmee dat veelal te gemakkelijk wordt gededuceerd vanuit een algemene categorie naar specifieke gedragskenmerken: "hij is paranoïd, dus hij etc."

Evenals Strauss zegt ook Bachrach: "this approach would be valid if diagnostic categories were specific, etiological and prognostic. But they are not" (idem). Begrijpen van en behandelingsstrategieën voor patiënten komen uit een "working model" van hun functioneren, uit diagnostische statements, niet uit de wijze waarop ze gecategoriseerd zijn, niet uit de categorische nomenclatuur.

Tot zover een korte schets van enkele saillante problemen rond de betrouwbaarheid van diagnose en classificatie. Voor een nadere oriëntatie met betrekking tot het betrouwbaarheidsprobleem verwijzen we graag naar de overzichtsartikelen over deze materie van Beck (1962) (Beck e.a., 1962), Frank (1975), Zigler en Philips (1961a; 1961b) en naar het werk van Rooymans (1969).

3.4. *Beslissingsprocessen*

Kreitman trachtte vast te stellen, in hoeverre de mate van overeenkomst tussen diverse beoordelaars aangaande een bepaalde classificatie samenhang met de mate van overeenkomst aangaande de volgende variabelen: informatie beschikbaar uit andere bron dan de patiënt zelf, geschatte duur van de ziekte, de vermoede gezinsachtergrond - positief of negatief - en symptomen. Hij slaagde er niet in enig verband tussen mate van betrouwbaarheid en deze variabelen vast te stellen. We wezen hier reeds op (par. 3.2.). Dus ook al was men het bijvoorbeeld in hoge mate eens over symptomen, dan ging dit nog niet gepaard met een hoge mate van overeenstemming in het label (Kreitman e.a., 1961).

De beschikbare informatie wordt dus kennelijk door diverse beoordelaars verschillend gewogen. Een belangrijke vraag is dan die naar de wijze waarop een bepaald eindoordeel tot stand komt. Onderzoek naar deze vraag is gedaan door Gauron en Dickinson (1966a; 1966b; 1969), door Sandifer, Hordern en Green (1970) en door Kendell (1973). We zullen de resultaten van hun werk bespreken met het doel zicht te krijgen op enkele aspecten van het beslissingsproces, dat in feite gezien kan worden als de wijze van wegen van informatie van diverse aard en relevantie.

De studies van Sandifer c.s. en van Kendell richtten zich op de vraag hoeveel tijd de in hun onderzoek betrokken psychiaters nodig hadden om tot een classificatie te komen.

Het simpelst van opzet is het onderzoek van Sandifer c.s. Films van circa 25 minuten lengte werden gemaakt van interviews met 60 willekeurig gekozen patiënten. Het onderzoek had een tweevoudige opzet. In de eerste opzet werd elke film van een totaal van 30 geobserveerd door 14 tot 18 observatoren, psychiaters met een ervaring van gemiddeld 10 jaar. Tijdens het observeren van de film werd deze om de zoveel tijd stopgezet. In deze pauzes moest de observator vrijelijk zijn commentaar en zijn eventuele classificatie inspreken op een bandrecorder en op een lijst door hem opgemerkte symptomen aankruisen. Analyse van dit materiaal leverde de volgende resultaten: 33% van de observatoren kwam tot een definitieve bepaling van een classificatie binnen de eerste drie minuten van het observeren van het interview; binnen deze zelfde eerste drie minuten werd reeds de helft van de in totaal in 25 minuten waargenomen symptomen signaleerd; bij het aankruisen van symptomen was het mogelijk middels een vraagteken de mate van zekerheid daaromtrent aan te geven; daaruit bleek, dat 75% van de symptomen, aangekruist na drie minuten observatie, als definitief werd beschouwd.

In de tweede opzet observeerden 10 andere psychiaters de andere 30 films. Omdat niet kon worden uitgesloten dat de resultaten in de eerste opzet gevolg waren van het artefact 'stopzetten van de film na 3 minuten', werd in de tweede opzet de film in het geheel niet stopgezet. Nu kon de

observator op elk door hem zelf gewenst moment op een 5-puntsschaal, welke zijn mate van zekerheid aangaf, een bepaalde categorie aankruisen, daarbij steeds noterend met behulp van een klokje op welk moment, dat wil zeggen in de hoeveelste minuut, hij dit oordeel gaf. De resultaten waren deze: 43% van alle definitieve classificaties werden gesteld binnen de eerste drie minuten; het merendeel daarvan reeds in de eerste twee minuten.

Daarnaast bleek verder in beide opzetten, dat de classificatie, gegeven binnen de eerste drie minuten, slechts een op de vier keer werd herzien tijdens of na het verloop van de verdere observatie.

De algemene conclusie uit het geheel kan zijn, dat de informatie, opgedaan in drie minuten observatie van een patiënt die aan een ander mededelingen doet over zijn klachten en de eventuele achtergronden daarvan, de daarna komende informatie in belangrijke mate redundant maakt.

Een onderzoek van soortgelijke opzet is dat van Kendell. Ook hier diagnostische interviews op basis waarvan observatoren - anderen dan de interviewers - een oordeel over de patiënt moesten geven. Deze interviews werden de observatoren in drie verschillende vormen aangeboden: op beeldband, op geluidsband of in uitgeschreven vorm. De duur van deze interviews was in totaal 5 minuten en deze interviews werden afgenomen aan patiënten op de dag van hun opname. Nu werden de classificaties, gegeven na 2 en na 5 minuten, gecorreleerd aan de classificaties die uiteindelijk werden gesteld na een verblijf van enkele weken of maanden van de patiënt in de instelling. Het bleek dat de classificaties, gegeven na 5 minuten observatie, in 71% van de gevallen correspondeerden met de uiteindelijke classificaties. Een tweede opmerkelijk gegeven was, dat de vorm waarin de informatie werd aangeboden - beeldband, geluidsband of script - niet van invloed was op genoemd percentage, evenmin als op het percentage overeenstemming tussen oordelen op basis van verschillende vormen van informatie tot stand gekomen.

Omdat een uitgeschreven tekst kennelijk evenveel informatiewaarde had als de waarneming van gedrag, concludeert Kendell: "that the information psychiatrists actually use as the basis of their diagnoses is not what they think they are using" (Kendell, 1973, p. 440).

Mocht bij Sandifer c.s. en bij Kendell de snelheid waarmee een classificatie wordt gegeven al opmerkelijk zijn, frappanter nog is de bevinding van Gauron en Dickinson op dit punt: "We have noted that conclusions were often reached on the basis of a sample of behaviour as short as 30 seconds" (Gauron & Dickinson, 1969, p. 204). Zij gaan meer dan de andere onderzoekers, hier vermeld, in op de aard van het beslissingsproces. Zij stellen, dat, als eenmaal een snelle en voorlopige conclusie getrokken is, de neiging bestaat deze aanvankelijke impressie te valideren met voorbijgaan aan nieuwe, eventueel corrigerende informatie, omdat die niet meer past in het oorspronkelijke beeld.

Zij varieerden op twee wijzen het aanbieden van informatie over een patiënt aan een aantal psychiaters: in het ene geval werd eerst een film van een interview getoond op basis waarvan een classificatie moest worden gegeven en vervolgens werden historische achtergrondgegevens verstrekt met behulp waarvan men, indien gewenst, de oorspronkelijke classificatie zou kunnen bijstellen; in het andere geval werd eerst anamnestic materiaal gegeven, op basis daarvan moest een classificatie worden gegeven, welke dan vervolgens na het zien van een interview eventueel gecorrigeerd zou kunnen worden. Degenen nu die eerst de film zagen bleken zekerder over hun aanvankelijke classificatie, dan degenen die

eerst de historische gegevens kregen en daarna de film zagen. Gauron en Dickinson concluderen hieruit, "that the decision making psychiatrist makes greater usage of personal impression-information than historical information in reaching a diagnosis and that he needs less of the latter when he already has the former" (Gauron & Dickinson, 1969, p. 203).

Uit een ander onderzoek van Gauron en Dickinson (1966a), bleek er een discrepantie te bestaan tussen categorieën waarvan psychiaters zéggen dat ze belangrijk zijn als basis voor een classificatie en de categorieën die in werkelijkheid belangrijk bleken te zijn, zoals bij navraag bleek. Het belangrijkste instrument bleek in feite de klinische impressie omtrent de mentale toestand van de patiënt. Vaak werden conclusies getrokken, die men achteraf nauwelijks of niet beargumenteren kon. Uit verdere analyse van het beslissingsproces concludeerden Gauron en Dickinson (1966b) tot twee cognitieve stijlen: een groep van psychiaters viel te omschrijven binnen een dimensie van gestructureerd-ongestructureerd, samenhangend in het algemeen met de meer of minder systematische wijze waarop informatie wordt ingewonnen en gewogen, een andere groep viel te omschrijven binnen een dimensie van inductief-logisch versus intuïtief-alogisch, samenhangend met het al of niet logisch of hypothesevormend en toetsend verwerken en beoordelen van de informatie.

De resultaten van de studies van Sandifer c.s., Kendell en Gauron en Dickinson geven aanleiding tot de volgende conclusies:

1. het wordt voor mogelijk gehouden een classificatie te geven op basis van een zeer klein sample van gedrag (dat wat men ziet of hoort binnen 30 seconden of 3 of 5 minuten);
2. een classificatie is veelal gebaseerd op een persoonlijke impressie, ontleend aan een deel van de informatie met voorbijgaan aan de overige informatie;
3. de wijze waarop de diagnost tot zijn conclusie komt wordt mede bepaald door diens persoonlijke stijl van informatieverwerking, hetgeen inhield dat sommigen tot gelijke conclusies komen via verschillende methoden en dat anderen tot verschillende conclusies komen via gelijke methoden.

Onduidelijk blijft wat de invloed is van het al of niet kunnen observeren van de patiënt. Bij Gauron en Dickinson bleek, dat men zich over de gegeven classificatie onzekerder voelde wanneer deze alleen was gebaseerd op informatie van een derde over historische gegevens, dan wanneer ze gebaseerd was op eigen observatie van de patiënt. Bij Kendell bleek echter - ook hij liet aangeven hoe zeker men zich over een bepaalde classificatie voelde - dat de mate van zekerheid na 5 minuten interview, gezien en gehoord, of alleen gehoord, of alleen gelezen, geen enkel verschil opleverde in deze drie situaties.

In Kendells interview worden aan de patiënt duidelijk vragen gesteld over diens klachten en de achtergronden daarvan. Deze informatie is dus in alle drie vormen beschikbaar. Gauron en Dickinson noemen hun interview een neutraal interview, waarbij dus wellicht - zij geven er echter geen definitief uitsluitsel over - geen vragen naar achtergrondgegevens worden gesteld. De beide onderzoeken en de experimentele condities daarbinnen verschillen dus niet alleen ten aanzien van wel of niet observeren van de patiënt, maar in het ene geval (Kendell), komt bij observatie wel historisch materiaal beschikbaar, in het andere geval (Gauron & Dickinson) niet of in elk geval minder. Om de invloed van wel of niet

observeren op de mate van zekerheid over de classificatie vast te kunnen stellen op basis van vergelijking van beide onderzoeken, had in het onderzoek van Kendell nog een andere experimentele situatie ingevoerd moeten zijn, waarbij het interview, opnieuw op drie wijzen gepresenteerd (video, audiotape en script), nu neutraal van aard had moeten zijn. Nu lijken de beide studies elkaar op dit punt tegen te spreken, zonder echter voldoende vergelijkbaar te zijn: van de studie van Kendell gaat de suggestie uit, dat observatie van de patiënt niet van invloed is op de zekerheid over de gestelde diagnose, terwijl van de studie van Gauron en Dickinson de suggestie uitgaat, dat observatie de mate van zekerheid positief beïnvloedt. Gecontroleerd is dan echter niet voor de variabele inhoud van de informatie bij observatie.

Afgezien van de wat quiz-achtige opzet van de studies van Sandifer c.s. en Kendell, en afgezien van de vraag in hoeverre de hier beschreven oordeelsvorming op basis van een minimaal gedragssample staat voor wat in de dagelijkse praktijk gebruikelijk is, wordt het in elk geval door de hier betrokken beoordelaars zelf voor mogelijk gehouden op een dergelijke wijze tot een classificatie te komen.

Dan zijn er twee mogelijkheden: of er is sprake van bepaalde symptomen of andere gegevens die zo pathognomonisch van aard zijn, dat ze eenduidig tot een bepaalde classificatie leiden, of er is sprake van een overwaardering door de beoordelaar van bepaalde gegevens, met als gevolg onderwaardering van andere.

Ten aanzien van de eerste mogelijkheid is reeds opgemerkt, dat op het gebied van gedragsstoornissen van dergelijke pathognomonische gegevens nauwelijks sprake is. Van de tweede mogelijkheid werd reeds door Gauron en Dickinson gezegd, dat het risico van een onjuiste selectie van informatie zeer reëel aanwezig is.

Kreitman (1961) vond, dat overeenstemming in classificatie weinig verband hield met overeenstemming aangaande enkele door hem genoemde concrete achtergrondvariabelen. Kendell (1973) meende dat de informatie waarop psychiaters feitelijk een oordeel (in de vorm van een classificatie) baseren anders is, dan ze zelf veronderstellen te doen. Gauron en Dickinson (1966a) trokken een zelfde conclusie.

De vraag die hier aan de orde is, is de vraag naar de wijze waarop een bepaald eindoordeel (in de vorm van een classificatie) tot stand komt. De vraag dus naar het beslissingsproces, op basis waarvan men een patiënt acht te behoren tot een bepaalde groep.

De strategieën hierbij gehanteerd en in het voorgaande beschreven, werpen licht op het in paragraaf 3.2. en 3.3. geconstateerde gebrek aan overeenstemming in het eindoordeel.

- Er bestaat een neiging om zich zeer snel een oordeel te vormen; nieuwe informatie wordt aan dit oordeel ondergeschikt gemaakt en wordt nog weinig als toetsingsmateriaal gebruikt;
- het beslissingsproces blijkt soms intuïtief, dat wil zeggen dat men achteraf onvoldoende kan beargumenteren, waarom men tot een bepaalde conclusie gekomen is;
- cognitieve stijlen - en dit hangt ongetwijfeld samen met beide eerstgenoemde strategieën - van beoordelaars variëren van gestructureerd naar ongestructureerd en van inductief naar intuïtief.

Nu zal het in een aantal gevallen wel mogelijk zijn om op basis van een minimum aan gegevens, die dan ook nog zeer snel bekend zijn, tot een

classificatie te komen, zoals bijvoorbeeld in het geval van het syndroom van Down; de fysionomie van het gezicht is dan reeds een zeer sterke aanwijzing; en het horen van stemmen door de cliënt die over hem praten kan sterk in de richting wijzen van paranoia. Maar de vraag is, wat de waarde is van een eindoordeel dat op basis van dergelijke summiere informatie tot stand komt. Het zegt iets over een algemene karakteristiek die hij met een bepaalde groep gemeen heeft, zoals ook iemand op basis van zijn spraak tot de groep van Nederlanders gerekend kan worden, althans met een zekere waarschijnlijkheid.

Nog weinig is er daarmee bekend over de persoon zelf. Ik weet dat ik Nederlands met hem kan spreken, maar nog niet waarover. In principe zal het beslissingsproces dat aan een classificatie voorafgaat, niet verschillen van dat wat aan een diagnose ten grondslag ligt; in beide gevallen gaat het om wegen van informatie over een cliënt. Het gaat om een beoordeling van gedrag, dat in een veelvoudigheid van facetten geanalyseerd kan worden, dat een historische achtergrond heeft en zich voltrekt in een bepaalde actuele context. Het hier vermelde onderzoek wekt de indruk, alsof veelal uit de grabbelton aan gegevens een greep wordt gedaan op basis waarvan de verdere inhoud ongezien beschreven wordt. Het gevaar is inderdaad zeer reëel, om binnen de vloed aan gegevens naar een houvast te zoeken, dat te willekeurig is. Dat betekent dan, dat bepaalde gegevens op voorhand andere gaan domineren, terwijl de gegevens slechts betekenis hebben in hun onderlinge relaties. Dit vergt een wegingsproces, een proces waarbij op een systematische manier de beschikbare informatie gewogen wordt en waardoor het mogelijk is om achteraf meer dan alleen maar intuïtieve gronden voor een eindoordeel aan te voeren. Op de aard van dit proces en met name op vragen rond de verantwoording ervan zullen we uitvoerig ingaan in hoofdstuk 5, en later geïllustreerd aan twee casus, in hoofdstuk 8.

3.5. De status van de begrippen

In bovenstaande werd aandacht geschonken aan problemen rond de betrouwbaarheid van gehanteerde classificatiebegrippen, aan de verhouding tussen beeld en symptoom en beeld (type) en individu, en aan enig onderzoek naar beslissingsprocessen bij het tot stand komen van een bepaalde classificatie. In al deze benaderingen wordt echter onvoldoende aandacht besteed aan de vooronderstellingen, die impliciet of expliciet aan classificatiesystemen van gestoord gedrag ten grondslag liggen. Men accepteert meer of minder de geldigheid van het hanteren van een dergelijk begrip-apparaat en onderzoekt dan vanuit deze acceptatie de tekortkomingen in de wijze waarop het begrip-apparaat gebruikt wordt. De kritiek blijft dan ook veelal immanent.

Een kritische beschouwing van meer fundamentele aard zal zich evenwel moeten richten op de status van de begrippen, of, zoals gezegd, op de vooronderstellingen die er impliciet of expliciet de basis van vormen. Classificatiesystemen bedoelen een ordening en een omschrijving te geven van 'mental disorders' (Stengel, 1959). Veel moeilijkheden met betrekking tot het hanteren van classificatiesystemen van 'mental disorders' kunnen herleid worden tot twee samenhangende grondproblemen: de verhouding van het begrip, waarmee een bepaalde 'mental disorder' wordt aangeduid, tot de context waarin dat begrip gebruikt wordt, en de ver-

houding van het algemene, het type, het beeld, tot het individuele 'geval'.

De samenhang tussen beide grondproblemen is deze: men veronderstelt soms te gemakkelijk, dat in het begrip, bijvoorbeeld het begrip 'psychose', een bepaalde essentie ligt opgesloten, een bepaalde betekenis, die op gelijke wijze in diverse contexten en voor diverse individuen van gelding is.

Wel is het waar, dat deze vooronderstelling terrein verliest, zie bijvoorbeeld Rutter (1977), maar zoals Philips e.a. (1975) schrijven: het proces van dereificatie van diagnostische labels is een lange-termijn zaak, want de zogenaamde professionals mogen dan wel meer en meer loskomen van deze vooronderstelling, het publiek beschouwt nosologische eenheden maar al te veel als een massieve entiteit.

We willen in onderstaande meer fundamentele beschouwing de volgende twee stellingen verdedigen:

1. de benoeming van een bepaald patroon van handelen als 'mental disorder' is context gebonden
2. kinderen bij wie er sprake is van een 'mental disorder', vertonen niet een en dezelfde zogenaamde g-factor in hun handelen die de kern of de essentie van die 'mental disorder' zou zijn, maar laten een patroon zien van wisselende en overlappende gelijkenissen.

De eerste stelling zullen we uitwerken in het kader van de verhouding tussen begrip en context (par. 3.5.1.). Hierin werken we nader uit wat we eerder aanduiden als het verschil tussen menselijk handelen en gewassen of mineralen als voorwerp van classificatie. De tweede stelling werken we uit in het kader van de verhouding tussen het begrip dat een algemeen beeld aanduidt en de manifestatie van dat beeld door het individu (3.5.2.).

3.5.1. *Begrip en context*

De historische schets, gepresenteerd in het eerste hoofdstuk, maakte duidelijk hoe etiologie, beeld en therapie wisselen met de tijd. Wie gelooft in diabolische invloeden, ziet andere symptomen en grijpt naar andere middelen dan hij die gelooft in metabolische invloeden. Het conceptuele kader dat men hanteert en de praxis waarin dit kader wortelt, vertonen een onderling zeer nauwe relatie. Onze taal en onze sociale relaties zijn volgens Winch twee kanten van dezelfde medaille. "A new way of talking sufficiently important to rank as a new idea implies a new set of social relationships" (Winch, 1970, p. 122-123). De betekenis van het gehanteerde begrippenapparaat ligt in de praxis die met deze begrippen beschreven wordt, opgesloten. De ontwikkeling van nieuwe concepten betekent dan ook de "adoption of new ways of doing things" (p.122). Deze stelling van Winch berust op ideeën van Wittgenstein omtrent de betekenis van begrippen. Het is goed daaraan hier kort te refereren, gezien de aard van onze vraagstelling, te weten, die naar de status, de betekenis van een bepaalde groep begrippen, en wel die, welke gedragsstoornissen aanduiden. Wittgenstein stelde, dat men begrippen moet analyseren door te zoeken naar de wijze van gebruik ervan. Essentieel hierbij is, dat Wittgenstein wees op de eenheid die er bestaat tussen een begrip of een uitdrukking, de linguïstische context (aangeduid als taal-spel) waarvan het begrip deel uitmaakt en de praxis, of meer

algemeen de non-verbale context (aangeduid als levensvorm), waarin een taalspel op zijn beurt is ingebed. Elk taalspel als linguïstische activiteit kent zijn eigen regels; een begrip als vrouw heeft in een minnezang een andere betekenis dan in een anatomisch handboek, en een minnezang heeft tijdens een declamatieles een andere betekenis dan onder een venster (zie ook par. 4.3.).

"Any expression owns its linguistic meaning (Wittgenstein taught) to having been given a standard rule-governed use or uses, in the context of such activities: in isolation from any activity of this sort, the expression itself would lose all linguistic status and would become a mere mark or noise - an "idle wheel", engaging with nothing" (Toulmin, 1969, p. 73). De betekenis van begrippen en uitdrukkingen kan men zich slechts dan eigen maken, als men de regels kent, volgens welke men het taalspel en de levensvorm heeft te "doen".

We zouden een samenvatting die Toulmin geeft van deze gedachten van Wittgenstein als volgt kunnen parafraseren, door daar waar hij spreekt van "name" "stoornis" in te vullen:

"Onder de oppervlakte van een filosofische vraag, zoals "wat is een stoornis", liggen diepere vragen, namelijk: binnen de context van welke taalactiviteiten (taalspelen) krijgt het begrip stoornis een gebruikswaarde en wordt het dienovereenkomstig gebruikt; en tot welk verstaan van het begrip stoornis stellen deze taalactiviteiten in staat?

En om nog verder te gaan: onder die linguïstische vraag ligt een bredere en maar ten dele linguïstische vraag, namelijk welke constellaties van gedrag en attitudes (d.w.z. welke levensvormen) zijn voorondersteld bij het hanteren van deze taalspelen? En welke veranderingen in deze patronen zouden onze gangbare taalspelen van hun zin ontdoen, en dus de bestaande betekenis teniet doen van een uitdrukking als: een homofiel is een gestoorde?"

De betekenis van een begrip is dus relatief ten opzichte van het gebruik van het begrip. Dit gebruik is variabel.

Het begrip 'psychose' dat ons in deze studie vooral bezighoudt, met name waar het kinderen betreft, is zelf een goed voorbeeld van zo'n verstrengeling van praxis en betekenis. Het schijnt dat Ernst von Feuchtersleben, althans Skultans (1975) vermeldt dat, als eerste dit begrip gebruikt heeft. Hij gebruikte het begrip als een pendant voor de term neurose. Werd de term neurose toen letterlijk opgevat als een aandoening van de zenuwen, Von Feuchtersleben zag psychose als een aandoening van de psyche. Hij gebruikte ook wel de term psychopathie als een synoniem (4).

Ook Emminghaus (1887) en Ziehen (1917) gebruikten de term psychose als een verzamelterm voor alle vormen van psychische aandoeningen. Binnen de wetenschappelijke praxis zijn later echter de associaties rond beide begrippen precies omgedraaid: neurose is onder invloed van Freud als een intrapsychisch probleem opgevat, psychose wordt veel meer geassocieerd met constitutionele tekorten. Daarbij heeft het begrip psychose nu de connotatie meegekregen van: vreemd, raar, onbegrijpelijk, e.d. Iemand daarom nu psychotisch noemen, betekent impliciet een beeld oproepen rond zijn functioneren in de dagelijkse praktijk met anderen.

Met wisseling van waarden en normen zullen tevens etiologie en symptomen wisselen en daarmee ook de therapie (Peeters, 1974). En als een therapie werkzaam is, is dat niet alleen het gevolg van het geloof van de therapeut in wat hij doet, maar evenzeer van het geloof van de cliënt in wat de therapeut doet. Een door hen gedeelde acceptatie van het concep-

tuele kader impliceert eveneens een gedeelde acceptatie van de praxis. Op een voor ons misschien wonderlijke wijze wordt dit geïllustreerd door de al genoemde Guislain in 1833. Eerst noemt hij een aantal methoden welke als genezend agens beschouwd moeten worden om de stemming van de geesteszieke te wijzigen: de krankzinnige onderwerpen aan een gevoel van afhankelijkheid, van respect en ontzag voor de therapeut, om te beginnen. (Het begrip krankzinnigheid impliceerde dus deze specifieke sociale relatie.) Verder noemt hij: strenge woorden, bedreigingen soms; aantasten van de eigenliefde; opsluiten, het draaibed of de draaistoel, de rechtopzithouding, de dwangstoel van Rush, de douches of het plotse-ling in het water plonzen; soms honger en dorst. Ten aanzien van de draaistoel vermeldt hij de volgende genezende werking: als men in plaats van opsluiting de krankzinnige onderwerpt aan de draaistoel, zal het onderdrukkende effect nog sneller en krachtiger zijn; de patiënt verliest na enkele ogenblikken zijn uitdrukking, wordt bleek, houdt op met tieren, buigt zijn hoofd op de borst, de pols slaat nog nauwelijks, hij gaat braken, een algehele inzinking treedt op, de zieke zoekt zijn bed op en hij slaapt vredig in. En dan, en dit is belangrijk, vermeldt Guislain vervolgens waaraan de zieke in periodes van herstel zijn beterschap toeschrijft: als men de patiënten naar hun mening vraagt, blijkt dit bijna altijd een repressieve maatregel te zijn geweest, waardoor ze gedwongen werden hun impulsen te onderdrukken. Hij voegt eraan toe, dat 'convalescenten' hem dikwijls verzekerden, dat niets hen meer kalme gaf, dan de opsluiting in een vrij donkere kamer. Daarbij klinkt het in onze oren ironisch, zonder dat dat bedoeld is, als hij er nog aan toevoegt, dat de herinnering later aan een rigoreuze behandeling vaak reeds voldoende is, om een aanval van razernij tegen te houden (Guislain, 1833).

* Het begrip 'krankzinnig' definieerde dus een dokter-patiënt relatie van een aard die wij zouden afwijzen; begrip en ermee verbonden praxis waren toen anders dan nu. In een tijd waarin gelijkwaardigheid en democratie sleutelbegrippen zijn, is het uiteraard niet de onderworpenheid van de patiënt die wordt nagestreefd, maar verwacht men alle effect van een non-directieve benadering van de cliënt (Peeters, 1974).

Kagan spreekt in dit verband van transculturele verschillen in 'geloof'. Amerikaanse volwassenen, zegt hij, zoeken psychiaters als nieuwe 'love-objects'. Dit geloof in liefde verschilt als zodanig niet van het geloof in de genezende kracht van de drank of de bezweringen van de sjamaan. "If the person believes in the curative power of the ritual - be it love or potion - he will feel less anguish after participating in the ritual" (Kagan, 1977, p. 44). Zoals niemand problemen maakte over de genezende kracht van gebed of toverdrank, zo doen wij dat niet met betrekking tot de liefde. "But the potency of both depends on a prior belief in their effectiveness" (idem). Nogmaals, geloof - een stelsel van concepten - en praxis vormen een samenhangend geheel. En men doet niet alleen wat men gelooft, men zoekt en vindt zelfs wat men gelooft. Friedreich, een der eerste exclusief organisch georiënteerde psychiaters in de vorige eeuw, vermeldt als bewijs voor zijn benadering het geval van een man, die klaagde over drie kikvorsen in zijn buik, die bij autopsie drie gezwollen bleken te zijn (Friedreich, 1836). Wolman, een exclusief voorstander van de psychogene genese van kinderpsychose, noemt exzeem aan de rechterhand bij een psychotisch kind, door Bender aangemerkt als een van de lichamelijke uitingsvormen van een somatogene genese, een uiting van onzekerheid over links- of rechtshandigheid (Wolman, 1970).

Mensen beoordelen eigen en andermans handelen binnen de context waarin

het plaats vindt en kunnen dat doen, omdat zij samen van deze context deel uitmaken en samen de regels accepteren, minstens kennen, die dit handelen begeleiden. Dat de cliënten van Guislain het handelen van hun geneesheer accepteerden was mogelijk, omdat zij samen met hem het begrip 'waanzin' en de omgang met de waanzinnige *deelden*.

En niet alleen het begrip waanzin of psychose is naar zijn betekenis gekoppeld aan de context waarin het gebruikt wordt, ook het begrip geneesheer. Immers, wie nu zou handelen als Guislain toen zou wellicht in zijn handelen door de omgeving niet als geneesheer herkend of erkend worden. We kunnen nog op een andere manier duidelijk maken hoezeer begrippen die gedragsstoornissen aanduiden contextueel gebonden zijn. Rond het classificeren van planten bijvoorbeeld zijn zodanige afspraken gemaakt, zodanige regels geformuleerd, dat de determinering van een bepaalde plant tot een bepaalde klasse onafhankelijk moet kunnen geschieden van de context waarin ze wordt aangetroffen. Weliswaar wordt een determinering vergemakkelijkt als men weet of de plant aan de waterkant dan wel op zandgrond is aangetroffen, maar de klasseomschrijvingen betreffen de structuur van de plant en niet de aard van de context. Deze structuur is in principe identiek, waar de plant ook wordt gevonden. Hetzelfde geldt voor stenen en voor talen. Een onjuiste classificatie kan in deze gevallen herleid worden tot een onjuist hanteren van de overeengekomen regels of tot een misperceptie van de structuur van het geclassificeerde object. Deze mogelijkheid tot een tamelijk eenduidige classificatie is gebaseerd op het feit, dat de elementen uit deze klassen gedetermineerd kunnen worden, onafhankelijk van de omgeving waarin ze worden aangetroffen. Lavendel hoort tot de lipbloemigen, of ze nu bloeit in de berm of geurt in de linnenkast, en Nederlands behoort tot de groep van Germaanse talen, of het nu gesproken wordt op de Kansel of in de Kamer.

Maar zelfs taxonomieën uit de biologie zijn geen afspiegelingen van voorgegeven arrangementen zonder meer; ze zijn gevolg van een bepaalde bevraging van de werkelijkheid en de mate van zinvolheid ervan is de mate waarin ze een antwoord zijn op deze bevraging. Cognitieve relaties bestaan volgens Piaget (1970) noch uit een eenvoudige kopie van externe objecten, noch uit een zuivere ontplooiing van binnen het subject ge-preformeerde structuren, maar uit structuren ontstaan door continue interactie tussen subject en omgeving. Classificatie is het resultaat van de behoefte aan orde in het denken, een behoefte die door Lévi-Strauss (1968) de basis van alle denken genoemd wordt. Maar de orde die men aanbrengt in de werkelijkheid ligt niet als 'nog-te-ontdekken' reeds intrinsiek in de werkelijkheid opgesloten, ze wordt wezenlijk aangebracht. Antropologisch onderzoek maakt duidelijk, dat taxonomieën van dieren bijvoorbeeld een samenhang vertonen binnen bepaalde gemeenschappen met de wijze waarop in deze gemeenschap sociale relaties geordend worden (Lévi-Strauss, 1968; Tambiah, 1977).

Zo laat Tambiah zien hoe in een dorp in Thailand classificaties van dieren samenhangen met verwantschapsgroepen in de gemeenschap. Ze eindigt met de opmerking: "Cultures and social systems are, after all, not only thought but also lived." En het zijn de levensvormen waarin de concepten van het denken wortelen. Soorten zijn daarom niet zozeer 'goed om te eten', maar 'goed om te denken'. Zo worden apen gezien als teloor gegane en gedegenererde mensen; minstens als een metafoor voor 's mensen mogelijk afglijden in een staat van verwildering. Het taboe op het eten van apen representeert deze mogelijke fysieke en sociale verwerping. Een aap is daarom 'goed om te denken', omdat hij sociale verhoudingen

representeert. Dat ze 'goed zijn om te denken' komt dus niet door een of andere immanente betekenis; hun betekenis hangt samen met hun 'plaats', die enerzijds afhankelijk is van de geschiedenis en de culturele context, en anderzijds van de structuur van het systeem waarbinnen ze moeten functioneren, aldus Lévi-Strauss (1968). En zoals de regels die men hanteert bij het classificeren in Tambiah's dorp wortelen in de sociale structuur van die gemeenschap, zo wortelen de regels die wij officieel hanteren bij het classificeren van dieren in onze context; onze regel dat wij planten en dieren context-vrij classificeren wortelt in onze context.

Maar zelfs als we gedragsstoornissen zouden beschouwen als entiteiten met bepaalde eigenschappen, zoals ook dieren en planten dat zijn, dan is het toch nog de vraag, of we gedragsstoornissen ook context-vrij zouden kunnen classificeren. Wij menen dat een ordening van gedragsstoornissen niet wordt aangegeven door, niet een afspiegeling is van voorgegeven arrangementen, van een immanente betekenis, maar een gevolg is van de betekenis die we aan het handelen van anderen toekennen, en deze betekenis-toekenning vindt plaats op basis van en binnen de context waarin dat handelen plaatsvindt. "Classification is an imposition on the data of a view of the data" (Cancro & Pruyser, 1970, p. 68). In een beschouwing over de "meta-physics of mental illness" formuleert Coulter (1979) dit als volgt: er is geen reden, zegt hij, te betwijfelen dat psychiatrische oordelen contextueel variabel zijn; in feite zijn er geen algemene regels die de clinicus zouden kunnen leiden bij het zoeken naar contextueel relevante informatie; omdat elke beoordeling van menselijk gedrag contextueel afhankelijk is, betekent dit dat criteria voor geestesziekte afhangen van de wijze waarop de omgeving zijn eigen wijze van kijken en oordelen organiseert: "psychiatric diagnoses are predicated upon social and moral contingencies relating both to a person's conduct and to the context within which the diagnosis is being made" Coulter, 1979, p. 147). Fabrega (1978) refereert in een transculturele beschouwing over het begrip ziekte eveneens aan dit probleem. Hij wijst erop, dat de meeste taxonomieën betrekking hebben op fysieke, externe en relatief statische entiteiten, terwijl ziekten betrekking hebben op een dynamisch georganiseerd geheel. Omdat ziektebegrippen referenten hebben, die vaak ambigue zijn, en in tijd kunnen veranderen, is het voor verschillende groepen mogelijk verschillende en veranderende betekenis te geven aan ziekte. In de zich wijzigende taxonomieën van ziekte weerspiegelt zich de wijziging van de sociale werkelijkheid. Denk aan Winch: "social relations between men and the ideas which men's actions embody are really the same thing" (p. 121). Wat zich volgens Fabrega wijzigt is niet primair de aard van de oorzaken welke zodanige veranderingen in iemands gedrag teweegbrengen, dat men van ziekte spreekt, maar de aard van de interpretaties van deze veranderingen. In dit verband wijdt hij vervolgens een boeiende beschouwing aan het verschil tussen de bio-medische taxonomie van ziekten en de psychiatrische taxonomie. De kern van zijn overwegingen is deze: het ziektebegrip is oorspronkelijk gehanteerd met betrekking tot het sociaal functioneren van het individu. In de westerse medische wetenschap is het beperkt geraakt tot weefselstructuren, bacteriële activiteiten, stofwisselingsprocessen, e.d. In de psychiatrie zijn echter niet de weefsels het ruwe diagnosemateriaal, daar heeft men primair van doen met sociale gedragsveranderingen. De psychiatrie "has thus far been able to diagnose disease by procedures and methods that are independent of behavior. Its basic

medical tasks of diagnosis and treatment require, at present, that careful attention be given to social behavioral changes and this necessarily means cultural influences" (Fabrega, 1978, p. 103).

Ziektes in de bio-medische zin hebben gevolgen voor zaken als: lopen, praten, spijsvertering, bewegen etc. Maar ook voor waarnemen, denken en het volgen van regels. Deze laatste drie zaken noemt Fabrega een "sociale triade", "which makes the content of behavior meaningful and predictable to co-members." En het is de sociale betekenis die men aan deze triade geeft, die, volgens Fabrega, bepalend is voor de vraag of men ziekte de relevante categorie acht voor deze triade.

Wat betekent het nu als we stellen, dat de begrippen die samen de classificatiesystemen vormen in de psychiatrie, contextueel gebonden zijn? Alvorens op deze vraag in te gaan, is het goed zich te realiseren dat deze contextuele gebondenheid zich op drie verschillende wijzen voordoet. Als we een bepaald gedrag, of liever een bepaald patroon van handelen een gedragsstoornis noemen, op welke specifieke wijze dan ook nader omschreven, dan betekent dat, dat er sprake is van een stoornis met betrekking tot een *norm*. Deze norm echter is slechts geldig binnen de context waarin ze wordt geaccepteerd. De normen aan de hand waarvan wij oordelen over adequaat en inadequaat gedrag verschillen van die van onze voorouders en verschillen van die van andere culturen, hoeven er althans niet mee overeen te komen. Men kan tegenwerpen, dat normen als rechtvaardigheid, zorgzaamheid, verstaanbaarheid etc. algemene normen zijn. Maar dit zegt niets.

Waar het om gaat is, hoe een bepaalde gemeenschap aan bijvoorbeeld zorgzaamheid wenst vorm te geven, wat de levensvormen zijn, die in deze gemeenschap horen bij deze begrippen, welke haar regels zijn die het handelen in dit opzicht leiden.

En deze regels zijn variabel van aard, ze wisselen met de context. Met dit te stellen, bedoelen we overigens geenszins een stoornis te relativiseren door te verwijzen naar de relativiteit van de regels. Daarvoor zijn regels en dus ook inbreuken erop te ernstig. Gezegd wil ermee zijn, dat het om deze reden in principe niet mogelijk is een zodanige zogenaamde essentie van een bepaalde stoornis te formuleren, dat deze in elke context geldig zou moeten zijn. "Only by considering 'mental illness' out of its contexts of practical appraisal with their attendant organizational contingencies could one entertain the idea that strict rules and definitions could somehow regimen the practice and ensure uniformity and consensus", aldus Coulter (1979, p. 149). Dus een echte essentie, zoals bijvoorbeeld hét specifiek psychotische, kan alleen geformuleerd worden op een context-vrije wijze. Maar hij die een dergelijke essentie formuleert moet zich daartoe losmaken van de sociale werkelijkheid waarvan hij deel uitmaakt en tegelijk begrijpelijk blijven binnen die sociale werkelijkheid, iets wat onmogelijk is. Elke beschrijving van een handeling, zeker van handelingen die men gestoord wenst te noemen, bergt een normatief aspect in zich en is in dat opzicht contextueel gebonden.

Samenhangend direct met deze normatieve wijze van contextueel gebonden zijn, geldt een *situatief aspect*. Alle handelen is handelen in een situatie. En zoals een woord slechts een betekenis kan hebben in een taalcontext, de context van een zin of een verhaal, en daarmee tegelijk in de handelingscontext waarin de zin gebezigd of het verhaal verteld wordt, zo heeft handelen slechts betekenis binnen een context als situatie. Een chirurg die vele malen per dag zijn handen wast, behoeft dit niet

te doen uit wasdwang, een typiste misschien wel. Blum maakt dit als volgt duidelijk: stel u voor, zegt hij, dat u een klein kind moet uitleggen wat geestesziekte is. U laat hem diverse handelwijzen zien die door u als zodanig omschreven worden. Het kind zal pas dan begrijpen wat u bedoelt, als het weet welke regels voor welk handelen gelden in welke situaties. "What is mental illness? is, then, a misleading question; rather we must ask how mental illness is used in such and such a context on such and such occasion", aldus Blum (1970, p. 37) in zijn poging te laten zien hoe hantering en beschrijving van dit begrip een, wat hij noemt, sociaal georganiseerd proces is.

De derde wijze van het contextueel gebonden zijn van de begrippen die gedragsstoornissen omschrijven, is de *betrokkenheid* van de beoordelaar: degene die het begrip jegens een ander gebruikt, maakt zelf onlosmakelijk deel uit van de context waarin het begrip vigeert, zowel van de normatieve context als van de situatieve context. Dit is wat door Winch het fundamentele probleem van de sociale wetenschap wordt genoemd. Waar we, aldus Winch, in het geval van de natuurwetenschap van doen hebben met slechts één set van regels, namelijk die, welke het onderzoek zelf reguleren, hebben we in de sociale wetenschappen van doen met het gegeven, dat dat wat de sociale wetenschapper bestudeert zowel als het bestuderen zelf, een menselijke activiteit is en daardoor geleid wordt door regels.

Het oordeel over iemands handelen komt dus slechts tot stand binnen een regelpatroon en in het kader van een regelpatroon, dat ook het beoordelen door de beoordelaar zelf begeleidt. "A symptom is not something that occurs or is manifested; rather it is a social datum that emerges upon the encounter of the observer and the observed" (Philips e.a., 1975, p. 36).

De aanduiding van een bepaald patroon van handelen met een term als 'mental disorder' of met equivalenten van die term is dus context gebonden, en wel op drieërlei wijze: in normatief opzicht, in zoverre hierin een norm of criterium een rol speelt, dat geldig is slechts binnen een bepaalde context; in situatief opzicht, in zoverre de relevantie van dat handelingspatroon voor het criterium mee bepaald wordt door de situatie waarin het handelen plaatsvindt; in het opzicht van het perspectief van de observator van of deelnemer aan dit handelingspatroon, in zoverre dit perspectief eveneens contextueel bepaald is. Omdat de begrippen op deze drie wijzen contextueel gebonden zijn, kan Blum zeggen, dat de vraag: 'wat is nu de essentie van geestesziekte' precies een onmogelijke vraag is. Een dergelijke definitie zou immers vereisen, dat alle situaties of meer algemeen elke context, waarin het begrip gebruikt wordt of kan worden, in de definitie mee verdisconteerd zijn. En dat is een onmogelijke eis.

3.5.2. Begrip en individu

Eerder citeerden we al Beddoe, die zich in 1803 de daarna voortdurend herhaalde vraag stelde: "whether it be not necessary either to confine insanity to one species, or to divide into almost as many as there are cases" (Menninger, 1967, p. 445). De kernvraag is of een classificatie-categorie een bepaalde g-factor bevat, die in elk singulier geval waarop de categorie van toepassing geacht wordt, kan worden teruggevonden.

De gereleveerde onderzoeken naar de mate van betrouwbaarheid van classificatiecategorïën en de kritiek van Strauss (1973; 1975) en van Bachrach (1974) op de typologische benadering, geven voorlopig weinig uitzicht op een bevestigend antwoord op deze vraag. Tolstoj begint zijn Anna Karenina met de uitspraak: "Gelukkige gezinnen zijn allemaal hetzelfde; elk ongelukkig gezin is ongelukkig op zijn eigen manier." Afgezien van de vraag of het eerste deel van zijn opmerking wel waar is, het tweede deel raakt in elk geval de kern van het probleem waar het hier om gaat. Vaak wordt gezegd, en terecht, dat labels een belangrijke functie vervullen in het communiceren over ziektebeelden en ook van belang zijn voor de statistiek. Maar als ieder "ongelukkig is op zijn eigen manier", waarover communiceert men dan precies en wat voor 'dingen' telt men dan bij elkaar op? "To be ill has to mean something", aldus Groddeck (1977, p. 197). We kunnen, zo meent hij, van ziekte geen algemene en universele betekenis geven; het gaat altijd om de eigen betekenis ervan: "an ant or an oak tree gives a different meaning to this expressions of life than human beings, and Miller's meaning is different from Jones'" (idem).

Een vraag die in dit kader van belang is, is de vraag naar wat of wie er nu geclassificeerd wordt: ziekten of zieken? Is het een individu dat op grond van bepaalde eigenschappen gerekend wordt tot een klasse van individuen, die allen overeenkomstige eigenschappen vertonen, of is het een ziekte (stoornis) die op grond van bepaalde karakteristieken gerekend wordt tot een bepaalde groep van ziekten? (5)

Volgens Rutter zijn het stoornissen: "the aim is to classify disorders, not to classify children", want, zegt hij, zoals een kind het ene jaar de mazelen kan hebben en het volgende jaar roodvonk, zo kan het op 5-jarige leeftijd deze en op 12-jarige die psychiatrische stoornis hebben (Rutter, 1967, p. 163). Cantwell (1980, p. 350) schrijft: "Any classification system classifies psychiatric *disorders* of childhood; it does not classify *children*." Hempel, filosoof en uitgenodigd op een symposium van psychiaters dat handelde over classificatieproblemen, beweerde daar: "the objects of classification in psychiatric taxonomy are not the various kinds of mental disorder, but individual cases, which are assigned to various classes according to the kinds of mental disorder they exemplify" (Hempel, 1961, p. 4). Dit betekent dat een bepaald persoon gerekend kan worden tot een klasse die een bepaalde ziekte representeert op een zekere tijd in zijn leven, maar niet voor altijd, dit laatste in tegenstelling tot elementen die geclassificeerd worden door een taxonomisch systeem in bijvoorbeeld de biologie; een dergelijke classificatie is permanent van karakter, aldus nog steeds Hempel. Dus geen ziekten, maar zieken. Kamp (1972) spreekt van classificeren als van het globaal karakteriseren van aandoeningen die in veel opzichten op elkaar lijken. En om eens wat verder terug te gaan, West schreef in 1860 (p. 133):

"At first and for a time we studied diseases [Now] we have no longer studied diseases only we studied the diseased."

Het lijkt ons echter te gaan om een schijntegenstelling. 'Ziekte' is niet iets dat iemand heeft, maar is de wijze waarop iemand zich gedraagt. Men kan eventueel nog wel zeggen dat iemand een pneumonie heeft of een maagzweer, hij is dan in de letterlijke zin van het woord 'patiënt', dat wil zeggen hij ondergaat (min of meer overigens) wat hem overkomt. Men zegt echter minder gemakkelijk dat iemand een neurose heeft of autisme, wel: hij gedraagt zich neurotisch of autistisch. Janse de Jonge (1962, p. 102) schrijft, dat "het minder zin heeft om van een "psychose"

in de geïsoleerde betekenis van het woord te spreken en dat het vaak bezwaarlijk is om te spreken van een patiënt die een psychose heeft", hij spreekt liever van 'psychotisch-zijn', als een menselijke bestaansvorm.

Een classificatiesysteem in de psychiatrie beschrijft en ordent deze bestaansvormen, als men wil, "A diagnostic classification system tells us what patients have in common with other patients who have similar clinical syndromes. A diagnostic formulation tells us what makes patient A different from patient B, even though they have the same clinical syndrome", aldus Cantwell (1980, p. 350). Enerzijds is er dus het algemene beeld, algemeen in die zin dat verschillende personen dat op overeenkomstige wijze kunnen manifesteren, anderzijds is en blijft er niettemin een verschil in de aard van deze manifestatie. Zoals Tolstoj aangaf, een bestaansvorm kan men delen met anderen, maar ze blijft niettemin een hoogst persoonlijke aangelegenheid.

Maar dan blijft toch de vraag die hier aan de orde is nog staan; ze wordt alleen nog iets complexer. De vraag is nu niet alleen: wat is de essentie van een bepaalde stoornis, die in alle individuen, waarop het label als aanduiding van deze stoornis van toepassing geacht wordt, als een g-factor aanwezig is; de vraag luidt nu ook: wat is precies datgene waarin zich de ene stoornis in een taxonomie onderscheidt van de andere.

Opnieuw de vraag: is er eigenlijk wel zoiets als 'de essentie' van een bepaalde stoornis, die het mogelijk maakt enerzijds om aan te geven op basis waarvan de ene stoornis precies van de andere verschilt en anderzijds het mogelijk maakt vast te stellen of deze essentie bij een bepaald individu aanwezig is. Er zijn situaties waarin het niet zo moeilijk is om individuen te classificeren. Zo kan men iemand rekenen op basis van bepaalde eigenschappen, tot de groep van Nederlanders, de groep van AOW'ers, of de groep van parlementariërs. In al deze gevallen is zo'n classificatie mogelijk, omdat de eigenschappen op basis waarvan ze geschiedt dichotoom van aard zijn; men heeft al of niet het Nederlands staatsburgerschap, is al of niet de 65 gepasseerd en is al of niet gekozen in de volksvertegenwoordiging. Maar tot de groep van neurotici wordt iemand niet gerekend op basis van een of meer dichotome criteria, maar op basis van een bepaald gedragspatroon, een handelwijze, waarvan de componenten geen dichotoom maar een continu karakter hebben en dat zijn betekenis ontleent aan de context waarin het plaatsvindt. Als onder andere Philips en Zigler vaststellen, dat er ten aanzien van gedragsstoornissen nauwelijks of niet van pathognomonische eigenschappen sprake is, dan is dat ook, omdat gedragscomponenten geen dichotoom karakter hebben, en omdat ze slechts een betekenis hebben binnen een bepaald gedragspatroon.

Kamp bijvoorbeeld, die een zeer uitgebreide reeks van symptomen noemt welke kunnen voorkomen in gevallen van neurotische stoornissen in de kinderjaren, besluit zijn opsomming met de opmerking: "Al deze symptomen zijn op zichzelf niet typerend voor een kinderneurose. Ze worden ook bij andere stoornissen aangetroffen" (Kamp, 1972, p. 54), en bij kinderen bij wie geenszins van een stoornis sprake is, zouden we kunnen toevoegen.

Maar als de essentie niet kan worden benoemd als een bepaald specifiek gedragskenmerk, hoe dan wel? Als een specifiek samenstel van gedragskenmerken, zou men dan kunnen zeggen. Schier eindeloos zijn de aantallen rijen van gedragskenmerken van psychotische kinderen. Veelal wordt er

dan bij aangegeven, in termen van primaire en secundaire symptomen, welke karakteristieken meer of minder cruciaal zijn. Het heeft er minstens de schijn van, dat men met behulp van deze beide termen heeft willen onderscheiden tussen een essentiële kern en min of meer variabele kenmerken. Het onderscheid tussen primaire en secundaire symptomen is afkomstig van Bleuler (1937⁶, p. 318). Primaire symptomen beschouwde hij als de directe manifestaties van een verondersteld somatisch ziekteproces; secundaire symptomen zag hij als van psychische oorsprong en als reacties op de primaire symptomen.

Bender bijvoorbeeld, beschouwt een aantal gedragskenmerken, direct samenhangend met door haar veronderstelde organische tekorten, als primaire symptomen, en daaruit resulterende angstreacties en sociale tekorten als secundaire symptomen (Bender, 1966; Werry, 1972). Ook Bradley en Bowen (1941), die een achttal gedragskenmerken beschrijven, waarin 14 kinderen, door hen aangeduid als "schizophrenic psychoses and schizoid personalities", zich onderscheidten van andere kinderen, brengen binnen deze kenmerken een verdeling aan tussen primaire en secundaire symptomen. "Primary symptoms are directly related to the fundamental disturbance in the psychosis" (p. 312). Wat echter de aard van deze "fundamental disturbance" is, wordt door hen niet nader uitgewerkt. Toch wordt door de associatie met Bleuler de indruk gewekt, als zou deze van organische aard zijn. Pogingen dus om een zogenaamde "fundamental disturbance" aan te merken als een invariabel gegeven, door het te wortelen in een invariabele organiciteit.

De moeilijkheid hierbij is de vraag in welk aspect van het organisch substraat precies deze invariabiliteit dan wel wortelt. Deze vraag blijft onbeantwoord. Verderop zullen we nog zien hoe Kiev (1972) in zijn onderzoek naar de verschijningsvorm van geestesziekten in diverse culturen een zogenaamde essentie, of invariabele "basic structure" eveneens koppelt aan het invariabele organisch substraat.

Van de 9 criteria van Creak zegt Kamp: "Deze zijn ieder op zichzelf niet specifiek voor het syndroom, maar een combinatie van een aantal symptomen geeft met grote waarschijnlijkheid aan, dat we met een kinderspsychose te maken hebben. De contactstoornis is het meest kenmerkende verschijnsel" (Kamp, 1972, p. 202). Ook Goldfarb (1970) merkt dit op ten aanzien van deze 9 punten: "It must be understood that no single symptom is diagnostic. Indeed, each of the symptoms may be found in other disorders In practice, the diagnosis is made after a consideration of the total constellation of symptoms and behavioral characteristics" (p. 781). Dus inderdaad, niet een specifiek gedragskenmerk, maar een specifiek samenstel van gedragskenmerken lijkt de essentie te vormen. Ook contactstoornis, door Kamp als meest kenmerkend verschijnsel aangeduid, is een samenstel van gedragingen.

Een specifiek samenstel dus als g-factor. Maar hoe ziet dat specifieke samenstel er dan uit? Illustratief in dit verband is het artikel van Grebelskaja-Albatz (1934). Zij beschrijft daarin "9 Fälle von früher Schizophrenie" die zich in het algemeen kenmerkten door een nogal plotseling zich inzetten van de volgende symptomen: angst, motorische opwinding, taalstoornissen, slaapstoornissen, verandering van de persoonlijkheid en hallucinaties. Als we nu nagaan welke van deze symptomen bij welke kinderen worden aangetroffen, dan zien we het volgende plaatje (de symptomen zijn aangeduid met hun beginletters):

| <u>kind</u> | <u>symptomen</u> |
|-------------|------------------|
| 1 | A M T S V |
| 2 | A M T S V H |
| 3 | M T V |
| 4 | A M T V H |
| 5 | A T V |
| 6 | A M T V H |
| 7 | A M T V H |
| 8 | A M T S V |
| 9 | A M T S V |

In de eerste plaats valt op, en dat is voor ons verdere betoog van belang, dat er geen patroon valt aan te wijzen, dat bij alle kinderen identiek is. In de tweede plaats lijkt het erop, alsof twee kenmerken voor alle kinderen gemeenschappelijk zijn: 'taalstoornissen' en 'veranderingen van de persoonlijkheid'.

Ook bij Kamp kwamen we iets dergelijks tegen: "de contactstoornis is het meest kenmerkende verschijnsel". 'Veranderingen van de persoonlijkheid' en 'contactstoornis' zijn echter dermate algemene begrippen, dat ze als aanduiding van een individueel geval nauwelijks informatief genoemd kunnen worden. En de taalstoornis waarvan bij alle 9 kinderen van Grebelskaja-Albatz sprake was, is een ordenende term voor een reeks door haar genoemde specifieke taalstoornissen als: stereotype taalgebruik, echolalie, neologismen, slechte uitdrukkingsvaardigheid, monotonie, slechte modulatie, traagheid en stotteren. Van belang is echter vooral het ontbreken van een patroon, dat bij elk kind voorkomt, een patroon dan opgevat als een verzameling van een bepaald aantal karakteristieken. Het lijkt dus, dat de essentie ook niet kan worden benoemd als een specifiek samenstel van een aantal gedragskenmerken. En zolang niet vastgesteld kan worden, wat deze essentie of deze g-factor is, zolang valt ook de vraag niet te beantwoorden, wat de ene stoornis precies van de andere onderscheidt.

In een studie over transculturele psychiatrie formuleert Kiev (1972) de volgende stelling: "the form of psychiatric disorders remains essentially constant throughout the world, irrespective of the cultural context within which the disorders appear" (p. 1). Zijn argument voor deze stelling is: psychologisch functioneren is geworteld in een organisch substraat met daar bovenop een cultureel bepaalde laag. Deze laatste is variabel, maar de essentie is overal identiek. "An examination of psychiatric disorders in different cultures suggests the existence of universal symptom patterns in major psychiatric disorders" (p. 64). Wat hij onderzoekt is "to understand how culture is able to affect the basic structure of psychiatric disorder" (p. 46). Dus Kiev gaat wel uit van een bepaalde essentie en voert als argument daarvoor aan, dat deze overal identiek moet zijn, omdat het organisch substraat zelf, waarin de stoornissen wortelen, bij elk individu identiek is. Toch blijft de vraag hoe een essentie, of een "basic structure" omschreven moet worden, als de wijze waarop ze vorm krijgt overal kan verschillen. Wat is dan het verschil tussen de overal identieke "basic structure" en de verschijningsvorm daarvan? Hiermee is de vraag eigenlijk filosofisch van aard geworden. "It is an ontological question (in the philosophical sense) of the reality of disease types, one that asserts that we have a being beyond their particular instantiations", aldus Engelhardt in

een verhandeling over de concepten 'gezondheid' en 'ziekte'.

"'Ontological' in this sense refers to claims of a reality for diseases existing apart from their embodiment in actual illnesses, which illnesses may be 'atypical' " (Engelhardt, 1975, p. 129). Daartegenover staat wat Engelhardt noemt een 'fysiologische benadering': deze houdt in, dat ziekten meer 'contextual than substantial' zijn, "more the resultant of individual constitutions, the laws of physiology and the peculiarities of environment, than the result of disease entities" (p. 131). Zijn oplossing is, dat ziektebegrippen pragmatische begrippen zijn, "whose truth is found in action directed to the elimination of illness and toward the establishment of health" (p. 131). De vraag: bestaat ziekte, of zijn er alleen zieke personen, is een abstracte vraag en in deze vorm volgens hem niet zinvol te beantwoorden. Ziekte is niet simpel het een of het andere. Het begrip moet opgevat worden, zoals de omstandigheden vereisen, volgens hem. Deze omstandigheden worden gerepresenteerd door de patiënt, de arts, de medische wetenschappen, de farmaceutische industrie, de maatschappij in het algemeen en de ziekte zelf. Ziekte is een verklarend begrip en gebonden aan de omstandigheden voor deze verklaring. En verklarende begrippen zijn geen dingen; het zijn dingen die verklaard worden en ziekte als begrip is een wijze om dingen te verklaren of te begrijpen - in het bijzonder zieke mensen.

Van belang is vooral zijn idee, dat het begrip ziekte ingebed is in een reeks van omstandigheden, in een context, waarin actief wordt opgetreden. Winch (1970) formuleerde, zoals we zagen, deze nauwe connectie tussen begrip en handelen als volgt: "social relations between man and the ideas which men's actions embody are really the same thing." Dus de oplossing die Engelhardt ons voor onze vraag aan de hand doet, is, dat de essentie van het begrip ziekte niet ontologisch te bevragen valt, als zou deze essentie bestaan buiten alle particuliere gevallen van ziekte om, maar dat het begrip opgevat moet worden als een verklarende term ingebed in een context en in een handelwijze (6).

We introduceerden in deze paragraaf het contrast tussen individu en begrip. "There is a temptation to see this contrast as between a realist and a nominalist construal of the meaning of disease", aldus Engelhardt (p. 131). Op deze wijze geformuleerd is de vraag die ons hier bezighoudt ook het probleem dat door Blok, antropoloog, aan de orde wordt gesteld rond de status van begrippen in de antropologie.

Het is voor de hand liggend, dat de vraag naar de verhouding tussen bijvoorbeeld deze schizofreen en de schizofrenie, in de antropologie gesteld wordt als de vraag naar bijvoorbeeld deze hekserij, op deze tijd en plaats en de hekserij in het algemeen. Daar speelt in feite dezelfde problematiek rond het definiëren van begrippen.

In hoeverre, is daar de vraag, valt er een zodanige omschrijving van begrippen als 'boer', 'huwelijk', 'toverij', etc. te geven, dat deze, als essentie van zo'n begrip kan worden teruggevonden in elke concrete samenleving. Ook Blok vat, evenals Engelhardt, deze vraag op als een vraag naar de verhouding tussen een essentialistische en een nominalistische benadering. Een essentialistische benadering houdt in, dat "de algemene term verwijst naar een of meer terugkerende eigenschappen, die tezamen het wezen of de essentie van (bijvoorbeeld) 'rechtspleging' vormen, welke alle gevallen waarop wij deze term toepassen gemeen hebben" (Blok, 1976, p. 18). Een nominalistische benadering houdt in, "dat de gevallen waarop wij de algemene term (bijvoorbeeld) 'rechtspleging' toepassen niets anders gemeen hebben dan dat ze met deze term worden

aangeduid. Voor nominalisten zijn algemene termen slechts namen" (p.19). Duidelijk wordt dat onze vraag naar de essentie van een bepaalde stoornis - in zoverre een stoornis zich in zijn essentie onderscheidt van andere stoornissen en in zoverre deze essentie bij elk particulier individu met deze stoornis kan worden aangetroffen - essentialistisch van aard is.

Bij een nominalistische en bij een essentialistische benadering gaat het om de vraag naar de verhouding tussen het unieke en het algemene. Het essentialisme stelt dat een reeks verschijnselen een bepaalde essentie gemeen hebben; het nominalisme stelt dat elk verschijnsel op zich uniek is en slechts met een reeks andere verschijnselen een naam gemeen heeft. Een eenzijdige nadruk op het unieke doet tekort aan het gemeenschappelijke en omgekeerd doet een te eenzijdige aandacht voor het gemeenschappelijke het unieke tekort. Maar in de discussie over de status van ziektecategorieën in de psychiatrie is niet zozeer het unieke in het geding, als wel veel meer het werkelijk bestaan van het gemeenschappelijke. Volgens Blok ligt de betekenis van een algemene term niet voor eens en voor altijd vast, maar wordt bepaald door de wijze waarop het woord wordt gebruikt in een wijder verband van linguïstische en niet-linguïstische handelingen. Dit komt overeen met de pragmatische benadering van Engelhardt: een term heeft slechts betekenis in het gebruik en dit gebruik is variabel. Tussen beide bestaat nog een andere overeenkomst, die voor ons probleem van bijzonder gewicht is: Engelhardt schrijft: "Perhaps the concept of disease indicates a family of conceptually consanguineous notions" (p. 126).

Zonder dat hij aan Wittgenstein refereert, suggereert Engelhardt hiermee de wijze waarop Wittgenstein denkt over de betekenis van algemene termen als oplossing voor zijn probleem. Blok verwijst wel expliciet naar Wittgenstein: "Wittgensteins theorie over familiegelijkenissen vormt een bruikbaar uitgangspunt voor een fundamentele kritiek op de ideaaltypische benadering in de sociale wetenschappen en wijst de koers tussen de Scylla van het essentialisme en de Charybdis van het nominalisme" (Blok, 1976, p. 77). Wittgenstein vraagt zich af, of er een essentie van het begrip 'spel' valt aan te geven, die voor alle concrete spelen zou kunnen gelden. Citeren we Blok: Wittgenstein "laat zien dat de rechtvaardiging voor het gebruik van deze term niet berust op een serie kenmerken die alle gevallen waarop wij het woord 'spel' toepassen gemeen moeten hebben, maar dat we hier te maken hebben met een gecompliceerd netwerk van elkaar overlappende en doorkruisende gelijkenissen, soms totale gelijkenissen, soms gelijkenissen in details. Spelen vormen dus een familie, want de verschillende gelijkenissen tussen leden van een familie: bouw, gelaatstrekken, kleur van de ogen, manier van lopen, temperament, etc., overlappen en doorkruisen elkaar op dezelfde wijze" (p. 22). Van een lid van een bepaalde familie kan als regel enerzijds op basis van zijn uiterlijk worden vastgesteld, dat hij tot die familie behoort, anderzijds geldt niet, dat hij persé een of meer eigenschappen met alle andere leden van die familie gemeen hoeft te hebben. Hij wordt aangeduid als lid van die familie op basis van een variabele reeks van eigenschappen, variabel in vergelijking met andere leden van die familie. "Wittgenstein verwerpt hiermee echter zowel het argument van de essentialisten, dat de objectieve rechtvaardiging te vinden is in gemeenschappelijke elementen die losstaan van de gevallen waarop de term 'spel' wordt toegepast, als het argument van de nominalisten dat spelen niets anders gemeen hebben dan dat ze 'spelen' genoemd worden" (Blok, p.23).

Blok licht het principe van Wittgenstein nog eens als volgt toe: stel we classificeren een serie van bijvoorbeeld vijf objecten op grond van de aan- of afwezigheid van de eigenschappen ABCDE. Het kan gebeuren dat alle vijf objecten slechts vier van deze eigenschappen bezitten en dat de ontbrekende eigenschappen in elk der gevallen verschillend is:

| objecten | I | II | III | IV | V |
|---------------|------|------|------|------|------|
| eigenschappen | ABCD | ABCE | ABDE | ACDE | BCDE |

Op deze wijze maakt hij duidelijk, dat de toepassing van een algemene term niet gebonden is aan de aanwezigheid van een gemeenschappelijk element noch aan een specifieke configuratie van elementen. Vergelijken we dit voorbeeld met de in een schemaatje weergegeven bevindingen van Grebelskaja-Albatz, dan is duidelijk, dat ook daar hetzelfde principe werkzaam is (rekening houdend even met de veel te globale categorieën 'taalstoornissen' en 'verandering van de persoonlijkheid' die zij gebruikte).

De vraag naar de essentie of g-factor van een bepaalde stoornis in termen van een gedragseigenschap of een configuratie van gedragseigenschappen valt dus niet te beantwoorden. De vraag rijst dan, waar een begrip als 'psychose' dan voor staat en welke informatie het geeft een individu als psychotisch aan te duiden. Bezien we een officiële definitie van het begrip psychose, die uit het diagnostisch handboek voor 'mental disorders' van de American Psychiatric Association uit 1952: "these disorders are characterized by a varying degree of personality disintegration and failure to test and evaluate correctly external reality in various spheres. In addition, individuals with such disorders fail in their ability to relate themselves effectively to other people or to their own work" (geciteerd bij Blum). Blum (1970) licht hier de volgende punten uit: 1. personality disintegration; 2. failure to test and correctly evaluate external reality; 3. failure to relate effectively to others; 4. failure to relate effectively to one's own work.

Maar zegt Blum, dit impliceert dat we psychose slechts kunnen definiëren als we al weten wat psychose is, dat wil zeggen dat we al dienen te weten wat 'personality disintegration', wat 'failure to relate effectively to others' etc. is. En als we zulke dingen weten, zegt hij, hebben we ook geen definitie van een psychose nodig. Het komt dus hier op neer, dat een definitie over een psychose, of over stoornissen in het algemeen, reeds voorkennis over wat gestoord heet veronderstelt. Zijn conclusie is daarom als volgt:

1. "the diversity of behavior named mental illness resists distillation in a formula or a fixed meaning or calculus"
2. "we cannot use the formula exclusively because it has to be interpreted, which requires us to move beyond the list, which presupposes settling the very questions that the list is supposed to resolve" (Blum, 1970, p. 35).

We zijn dus pas in staat dergelijke definities te gebruiken, als we weet hebben van de regels die het handelen in een bepaalde context leiden; het weet hebben van deze regels maakt het mogelijk termen als 'autistisch', 'vervolgingswanen', 'irreëel denken', e.d. te gebruiken. Er is geen betekenis van deze termen te definiëren van een gefixeerde of absolute aard, die als criterium zou kunnen dienen ter vaststelling van een juist gebruik van de term; het criterium van juist gebruik ligt in de context en de daar vigerende regels waarin de term gebezigd wordt.

3.6. *Conclusies*

Een gevaar van categorieën uit psychiatrische taxonomieën ligt hierin, dat ze gebezigd worden als een verzamelterm voor een reeks van gedragskenmerken die omschreven worden geahstraheerd van een context waarin ze plaatsvinden en van het individu dat ze vertoont en zelfs van degene die ze gebruikt. Het discriminerend vermogen van een concept als schizofrenie interfereert volgens Coulter (1979) met het onderscheidingsvermogen van de gebruiker ervan. Een oplossing die dan vaak gesuggereerd wordt is de roep om een gefixeerde definitie, die de essentiële karakteristieken van de verschijnselen die door het concept gecategoriseerd worden omvat, om dan elk geval te kunnen screenen met zo'n definitie. Coulter brengt hier de volgende bezwaren tegen in:

1. Definities moeten worden geïnterpreteerd en gelegd naast actuele gevallen: opnieuw wordt dan interpretatie van de onderzoeker gevraagd.
2. Formele definities zijn geen strikte regels voor herkenning "as if they embodied all and only all of the relevancies involved in judging" (p. 148). Dit miskent het open karakter van het fenomeen onder studie.
3. Falen in het valideren van een categorie op deze wijze versterkt weer de roep om nog meer gefixeerde definities.

We willen hier met name het eerste bezwaar van Coulter nog eens onderstrepen: hij legt er, evenals Blum en Engelhardt, sterk de nadruk op, dat het niet gaat om gedrag op zich, maar om geïnterpreteerd gedrag, om gedrag dat men een betekenis geeft binnen een context waar men als interpretator wezenlijk deel van uitmaakt. "Psychiatric reasoning about the presence or absence of a (functional) mental illness is constituted out of lay psychological reasoning; the functional categories themselves are a response to mundane social and moral requirements, and not to the development of some esoteric branch of knowledge", zegt Coulter (p. 150) daarom. En als het niet primair gaat om gedrag op zich maar om de in een context geïnterpreteerde betekenis ervan, dan is ook duidelijk, waarom diverse gedragingen op zich in diverse categorieën voorkomen; hun betekenis is namelijk variabel. Liegen, spijbelen, duimzuigen, nagelbijten, dagdromen, afzondering, taalstoornissen, onrust etc. etc., ze hebben nooit een gefixeerde betekenis, maar een betekenis zoals een woord of een zin een betekenis heeft in, ontleend aan een verhaal en dit verhaal ontleent zijn betekenis aan de context waarin het verteld wordt.

De term 'verhaal' biedt een goed aanknopingspunt voor een afronding van deze beschouwingen. Wie als hulpverlener informatie van en over een cliënt inwint, is niet primair erop uit om deze informatie te verklaren, maar om ze te begrijpen, zoals men, wanneer men naar een verhaal luistert, ook niet primair bezig is het verhaal te verklaren, maar het te begrijpen. Men kan de informatie aangaande een cliënt, dat geheel aan materiaal dat het voorwerp is van diagnostiek, beschouwen als een verhaal, waarvan men de strekking tracht te begrijpen.

De componenten uit zo'n verhaal hebben slechts betekenis binnen dat verhaal als context, hangen samen met de strekking ervan, en de strekking van het verhaal wordt bepaald door de componenten die het bevat en de context, de situatie, waarin het 'verteld' wordt. Meyer, die veel aandacht heeft besteed aan dit aspect van de diagnostiek, formuleert dit als volgt: "We have a certain body of differential sets of facts that we feel we know a great deal about, and that we want to inculcate if not as fixed, at least as the important items from which to get

perspective" (Meyer, 1951, p. 124). Dit perspectief, deze strekking, die de feiten bieden is niet immanent aan de feiten zelf, maar bestaat slechts binnen het geheel, de context, het verhaal van de informatie. De feiten, het concrete gedrag wordt altijd naar zijn betekenis geduid. En wat qua verschijningsvorm, zogenaamd objectief genomen, identieke gedragingen zijn, kan naar zijn betekenis geheel verschillend zijn en omgekeerd. Identieke verschijningsvormen kunnen qua betekenis verschillen, en een bepaalde betekenis kan op diverse manieren vorm krijgen. Nu luistert men als hulpverlener nooit vrijblijvend naar iemands verhaal. Men zoekt er de strekking van. Deze strekking is de specifiek eigen vraag om hulp. Of anders geformuleerd: men interpreteert de imperatief van het verhaal. Het verhaal is een vraag om actie, een vraag om hulp.

Een classificatieterm of een label kan als een bepaalde typologische aanduiding nooit meer zijn dan een 'sensitizing concept' voor de imperatief. Cromwell e.a. (1975) noemen classificatie een entree voor interventie. "It attempts to point to the initial best possible interventions" (p. 14). Bovendien dient men zich wel te bedenken, dat de type-aanduiding als een as binnen een meerassig-systeem zoals dat van de DSM-III en de ICD-9, moeilijk onafhankelijk geschieden kan van de andere assen, die, we noemden ze al, informatie ordenen ten aanzien van bijvoorbeeld specifieke ontwikkelingsachterstanden, het intellectuele niveau, medische condities en psychosociale situaties. Juist de weging van de informatie op deze vier assen, de interpretatie van hun onderlinge samenhang is van cruciaal belang voor de constructie van de imperatief. Een typologisch label kan slechts een richting wijzen voor zo'n mogelijke weging (een goede of een slechte richting overigens) maar is zelf ook al resultaat van een eerste voorlopige weging.

Classificaties ten behoeve van de hulpverlening moeten daarom ook geen reeksen van gedragingen zijn, compleet met dubieuze causae, maar zouden taxonomieën moeten zijn van typen van verhalen, taxonomieën als men wil van diverse imperatieven. Dat is ook de intentie van Kok, als hij spreekt van vraagstellingstypen in de speciale pedagogiek. En wie gewend is als hulpverlener verhalen aan te horen, wie op de hoogte is van verhalen - imperatieven - die door anderen beschreven zijn, die zal gemakkelijker een bepaald verhaal herkennen. Hij zal niet aan een half woord genoeg hebben, zoals, naar bleek, uit de onderzoeken van Sandifer, Kendell en Gauron en Dickinson soms het geval is; wel zal hij bij het horen van mogelijke herkenningsspatronen beter in staat zijn systematisch verder te luisteren en verder te zoeken, om te achterhalen wat het specifiek eigene is van het verhaal van deze persoon. Een typologische karakterisering zou dan een aanduiding moeten zijn van de (mogelijke) strekking van de informatie, aangeduid met de metafoor 'verhaal' en opgevat als een imperatief.

Het is zinvol tenslotte in dit verband te wijzen op een onderscheid dat Rutter (1977) maakt tussen 'public' en 'private' classificaties, een onderscheid dat hij ontleent aan Stengel (1959).

Publieke classificaties bedoelen een communicatiemiddel te zijn tussen professionals die eventueel verschillen kunnen in hun theoretische visies. Publieke classificaties moeten daarom geen theoretische inzichten in zich bergen waarover geen voldoende overeenstemming bestaat, daar ze anders de communicatie tussen deze professionals verstoren. 'Private' classificaties vormen een middel om nieuwe ideeën uit te testen en moeten daarom te onderzoeken hypothesen en opvattingen in zich bergen.

In veel research-werk, bijvoorbeeld epidemiologisch onderzoek, zijn inderdaad publieke classificaties onontbeerlijk. Men dient daarbij echter te bedenken, zoals Rutter ook zelf schrijft, dat publieke classificaties dan slechts betrekking kunnen hebben op de "lowest common denominators in psychiatry which have been tested and accepted" (p. 360). Dit is hetzelfde als wat hij elders (1967) schreef, namelijk dat classificaties gebaseerd moeten zijn op feiten en niet op theoretische concepten. Cantwell (1980, p. 348) merkt daarover op: "In child psychiatry, one man's fact is often considered another man's fantasy", want er is nauwelijks sprake van harde concrete feiten op dit terrein met betrekking tot bijvoorbeeld ontwikkelingsgeschiedenis, gezinspatronen, etc. Feiten in de diagnostiek zijn geïnterpreteerde feiten. Niettemin, door zoveel mogelijk te abstraheren van theorie en interpretatie zijn publieke classificatiesystemen primair gericht op een optimale communicatie tussen professionals. Omdat deze communicatie dan echter handelt over de 'lowest common denominators' wordt de winst van deze communicatie betaald met een afgenomen betekenis voor de individuele situatie. De winst aan relevantie van private classificaties voor de interpretatie van de informatie en voor de individuele situatie wordt betaald met een geringere geldigheid. Nu is 'privaat' net zo goed als 'publiek' een betrekkelijk begrip. Zo goed als 'privaat' betrekking kan hebben op een groep met een relatief grote omvang, zo goed zal 'publiek' geen aanspraken op universaliteit kunnen maken, dit laatste omdat ook dat wat als relevant 'fact' wordt aangemerkt, niet geheel theorie- en contextvrij is.

Een classificatiesysteem dat bruikbaar wil zijn in de hulpverlening - en dat is iets anders dan bijvoorbeeld epidemiologisch onderzoek - zal wat we noemden een taxonomie van verhaaltypen moeten zijn. Het is niet moeilijk vast te stellen, dat in de bestaande classificatiesystemen de aandacht meer gericht is op zoeken van geïsoleerde gedragskenmerken en eventueel bijkomende informatie, dan op het systematisch beschrijven van diverse imperatieven. Anderzijds is het evenmin moeilijk om vast te stellen, dat aanzetten voor zo'n taxonomie van verhaaltypen tot nog toe een zeker privaat karakter hebben, minstens omdat ze stoelen op hypothesen en interpretaties die verdere operationalisering en uit-testing behoeven. Ook de imperatief van kinderpsychose, die wij in deze studie trachten te omschrijven, mist deze empirische grond. Wat we hier doen is een theoretisch kader formuleren (zie hoofdstuk 6 en 7) waarbinnen 'facts' een betekenis kunnen krijgen.

HOOFDSTUK 4. GEDRAG EN GEDRAGSSTOORNIS ALS REGELGELEID HANDELEN

4.1. Inleiding

Het lijkt erop, dat we in de diagnostiek rond gedragsstoornissen van doen hebben met een spanningsveld tussen, wat wel wordt aangeduid als de actuarische en de intuïtieve benadering, grover aangeduid als de objectief, wetenschappelijk verantwoorde werkwijze tegenover de subjectieve klinische blik. Hoe objectief moet "objectief" zijn en hoe subjectief mag "subjectief" zijn?

Zo geformuleerd lijkt "objectief" een gebod te zijn en "subjectief" een verbod. Welke mate van distantie is geboden, en welke mate van betrokkenheid is geoorloofd? "De sociale wetenschappen hebben de taak een beschrijving te bieden van observeerbare samenhangen waarin de betrokkenen, omdat ze betrokken zijn, slechts een gebrekkig inzicht hebben", aldus Blok (1976, p. 50). Een zelfde formulering treffen we aan bij Linschoten: "Psychologie als wetenschap vergt van haar beoefenaars inzicht in hun dubbele rol van gewoon mens en onderzoeker, een methodische bezinning op de verhouding van die twee rollen" (Linschoten, 1964, p. 23), of anders gezegd: "Het gaat de psycholoog als wetenschapsman niet om zelfkennis; maar de kennis die hij verwerft, geldt ook voor zijn eigen gedrag en beleving. In die zin is de psycholoog partij in zijn wetenschap. Hij moet wel partijdig zijn in uitspraken over het menselijk gedrag die ook op hem van toepassing zijn" (p. 15). Een oplossing voor de spanning tussen beide benaderingen is "to use our understanding of ourselves as the basis for the understanding of others, and our understanding of others of our species to further our understanding of ourselves" (Harré & Secord, 1972, p. 88). Deze auteurs spreken niet van een geoorloofd-zijn van het subjectieve, zij gaan ervan uit, dat het subjectieve, in termen van betrokkenheid, een onontkoombaar gegeven is bij de bestudering van menselijk handelen.

Dat dit dilemma evenwel bestaat is in belangrijke mate te wijten aan het wetenschapstheoretische kader, waarbinnen onderzoek en theorievorming rond gedragsstoornissen zich, minstens voor een belangrijk deel, hebben voltrokken: het empirisch-analytisch kader met zijn postulaten van analyseerbaarheid (complexen dienen herleid tot eenvoudige elementen), en van verklaarbaarheid (elke gebeurtenis is het effect van een determinerende causa) (De Boer, 1975).

Beide postulaten leiden tot aanzienlijke moeilijkheden indien ze worden

toegepast op menselijk handelen, gestoord of niet. Bij een analyse van syndromen in symptomen blijkt het symptoom de betekenis te verliezen, die het had in het grotere complex van een handelingspatroon. Vandaar de gebrekkige relatie tussen symptoom en syndroom. Het postulaat van causaliteit vindt men terug in de klassieke trits van etiologie, beeld en therapie. Het beeld, het handelen, wordt opgevat als een effect van een bepaalde causa, waarbij dan de therapie een nieuw effect moet sorteren. Als er echter inderdaad sprake is van die betrokkenheid waar onder andere Linschoten op wijst, dan moet gelden, dat de relatie tussen handelen en een ander gegeven een geïnterpreteerde relatie is, geïnterpreteerd zowel door degene die handelt, als door degene die de handeling waarneemt. Mishandeling van een kind bijvoorbeeld is niet een causa die leidt tot een noodzakelijk effect in de handelingsstructuren van het kind later, maar is in zijn betekenis afhankelijk van de wijze waarop kind en omgeving deze (mis)handeling percipiëren (Kagan, 1977). Beide postulaten vergen een objectieve descriptie van de te bestuderen verschijnselen. Maar een waarlijk objectieve descriptie van menselijk handelen vergt, dat de waarnemer zich buiten de sociale context plaatst waarin dit handelen plaatsvindt, per definitie een onmogelijkheid. Het ideaal van contextvrije descripties en contextvrije begrippen - een ideaal voor een objectieve benadering - is in paragraaf 3.5. reeds besproken.

Omdat het onmogelijk is te voldoen aan het gebod van een neutrale descriptie, denken we dat het niet kan gaan om een keuze tussen een objectieve of een subjectieve benadering, tussen actuarisch of klinisch in de diagnostiek. In de diagnostiek, als een betrokkenheid tussen cliënt en hulpverlener, gaat het niet om een objectieve descriptie van het handelen van de cliënt door de hulpverlener. Diagnostiek is een systematische manier van informatie-inwinning met als doel de vraag te achterhalen die de cliënt stelt.

Dit verstaan van de vraag is altijd een interpretatie, en daarom nooit 'slechts objectief', een interpretatie die in een dialoog tot stand komt, en daarom nooit 'slechts subjectief'. We wensen daarom niet te spreken van een objectieve of subjectieve diagnostiek, maar van een imperatieve diagnostiek: diagnostiek als een zoekproces gericht op het vraagkarakter van het informatiemateriaal, een imperatief die verstaan wordt binnen een systematisch gevoerde dialoog tussen cliënt en hulpverlener.

Twee vragen zijn hierbij van belang. De eerste betreft de aard van de informatie waarop een imperatief gebaseerd is. Het inwinnen van informatie is een proces, waaraan een keuze voorafgegaan is, een keuze namelijk met betrekking tot de soort van informatie welke men zoekt. Anders geformuleerd: waar lokaliseert men het probleem. Afhankelijk van de keuze die men hierin maakt, zal men meer of minder gericht zijn op informatie bijvoorbeeld betreffende het neurologische functioneren van een individu, de psychodynamische constellatie van een individu, het functioneren van het gezinssysteem, actuele of historische omstandigheden, het sociale milieu waarvan het gezin deel uitmaakt, e.d. Zowel de speciale pedagogiek als de pedologie geven ontwikkelingen te zien met betrekking tot keuzen welke hierin gemaakt worden. In paragraaf 4.2. willen we hieraan enige aandacht besteden.

Een tweede vraag betreft de aard van de constructie van de imperatief, en met name de vooronderstellingen die daaraan ten grondslag liggen.

Belangrijkste probleem hierbij is wat in bovenstaande algemeen werd aangeduid als de verhouding tussen subjectiviteit en objectiviteit in de constructie van een imperatief. Hierop zullen we nader ingaan in paragraaf 4.3.

4.2. Lokalisatie

Vanuit twee verschillende invalshoeken wordt in de pedologie en in de speciale pedagogiek het probleem aan de orde gesteld van de verhouding tussen ontwikkeling en stoornis. Is men er met name op uit, zoals in de pedologie en de kinderpsychiatrie vast te stellen wanneer er nog sprake is van een ontwikkelingscrisis, van gedrag dat tot de normale range gerekend kan worden, of van gedrag dat als abnormaal of als een stoornis moet worden aangemerkt, dan geschiedt dit vanuit het perspectief van ontwikkeling op biologisch of psychologisch niveau. Hierbij is de aandacht met name gericht op het gedrag zoals zich dat manifesteert in het perspectief van wat normaal geacht wordt voor een bepaalde fase in de ontwikkeling. Anthony (1970) spreekt in dit verband van een "developmental psychopathology", waarbij hij een poging onderneemt om syndromen en symptomen te koppelen aan fasen in de ontwikkeling, die beschreven zijn als stadia in de ontwikkeling van het psychoseksuele (Freud), het psychosociale (Erikson), het psychocognitieve (Piaget) en het psycho-affectieve (Jersild). Ook Anna Freud voert in haar "Normality and pathology in childhood" (1965) een pleidooi voor het hanteren van "developmental lines" bij de bepaling van wat normaal en abnormaal is bij kinderen. Een bijkomende moeilijkheid is, dat symptomen bij kinderen als regel van meer fluctuerende aard zijn dan bij volwassenen en dus sterk kunnen wisselen in samenhang met de voortschrijdende ontwikkeling. Is men in de pedologie en kinderpsychiatrie in dit verband van oudsher bezig met de vraag naar het onderscheid tussen normaal en abnormaal, in de speciale pedagogiek is van oudsher de vraag aan de orde naar het verschil tussen de gewone opvoeding en de speciale opvoeding. Zoals enerzijds veelal gesteld wordt, dat de ontwikkeling een relatief normaal verloop heeft, mits aan een aantal basisvoorwaarden betreffende aanleg en opvoeding voldaan wordt, zo wordt anderzijds gesteld, dat ook opvoeding een relatief normaal verloop heeft: "Geht man zunächst vom üblichen normalen Fall aus, so ist anzunehmen, dass Erziehung relativ reibungslos stattfindet" (Bleidick, 1972, p. 192). Maar dan moet wel aan een aantal voorwaarden door de opvoeding voldaan worden: "jeder Erziehungsvorgang ist nur auf der Grundlage seelischer und weiterhin physiologischer Vorgänge möglich"; "der Zögling lernt nur dann reibungslos, wenn er organisch und psychisch 'gesund' ist" (idem, p. 164). Is deze gezondheid onvoldoende aanwezig, dan is er sprake van een 'Behinderung'. "Die Behinderung ist als Schaden des Zöglings gegeben; und sie selbst führt wieder zu einer Behinderung des Erziehungs- und Bildungsprozesses. Daher erfährt der Behinderte 'besondere' Erziehung" (idem, p. 193). We gaan op dit moment voorbij aan de vraag, of die 'Behinderung' werkelijk altijd als 'Schaden des Zöglings' gegeven is. Waar het om gaat is dit: beiden, psychiater en pedagoog, gaan uit van een min of meer normaal gebeuren, ontwikkeling of opvoeding. Beiden hebben weet van verstoringen van dit gebeuren en staan dan voor het probleem aan te geven wanneer en waar er werkelijk van verstoringen sprake is.

Dit roept vervolgens de vraag op naar de mate waarin ontwikkeling en opvoeding 'reibunglos' zijn. En dit leidt dan tot een onderscheid, zoals bijvoorbeeld door Anna Freud gehanteerd, tussen crises in de ontwikkelingen en verstoringen van de ontwikkeling, en, zoals door De Ruyter gehanteerd (1973) tussen opvoedingscrisis en opvoedingsnood. Zowel de invalshoek van het gedrag zoals door het kind gemanifesteerd als die van de opvoeding, of, specifiek, zowel de invalshoek van de klacht als die van de hulpverlening, maken duidelijk hoe zowel in de ontwikkeling als in de opvoeding zich bij voortduring problematische momenten kunnen (of misschien: moeten) voordoen. Het onderscheid tussen normaal en abnormaal en tussen crisis en nood is hierbij een fluctuerend onderscheid (Cantwell, 1980), fluctuerend ook vanwege relatieve culturele variabelen, die in dit beoordelingsproces een rol spelen. "It would appear, therefore, that the behavior of any individual, whether normal or abnormal, was ultimately cribbed, cabined and confined within the limits of his culture", aldus Anthony (1970, p. 668). Hierbij geldt nog dat in het geval van kinderen 'normaal' altijd mede gedefinieerd wordt vanuit de ontwikkelingsfase van het kind en, binnen de speciale pedagogiek, vanuit het relatief normale opvoedingsgebeuren.

4.2.1. Lokalisatie in de speciale pedagogiek

In de afgelopen jaren heeft de speciale pedagogiek zich een eigen respectabele plaats verworven binnen de groep van disciplines, die zich bezighouden met stoornissen bij kinderen. Schreef Strohmayer nog in 1910: "wir verlangen nur, dass der Behandlungs- und Erziehungsplan bei psychopathischen Kindern auf Grund psychiatrisch-diagnostischer Erwägungen von ärztlichen Gesichtspunkten ausgeht" (Strohmayer, 1910, p.6), nu is deze ondergeschikte en horige houding plaats aan het maken voor een nevenschikte. Van Gelder (1962) schetst een ontwikkeling van de speciale pedagogiek welke zich kenmerkt door een aanvankelijk sterk accent op het moraliserende (zie ook hoofdstuk 1), vervolgens een benadrukking van wetenschappelijke gezichtspunten, nogal sterk psychiatrisch georiënteerd, daarop een accentuering van psychologisch-psychiatrische gezichtspunten, en tenslotte een periode waarin, bij de gecombineerde interesse in de aard van de beperking van de opvoedbaarheid en de aanknopingspunten voor hulp in deze, uitdrukkelijker aandacht is gaan ontstaan voor de vraag naar de normen op basis waarvan men van beperkingen of stoornissen spreekt (Hoving, 1979). In niet geringe mate is aan deze ontwikkeling bijgedragen door Bleidick en Kok. Zo stelt Bleidick zich tot taak, om de speciale pedagogiek te bevrijden van haar filosofische, theologische en medische banden. Een filosofische en theologische oriëntatie lag bijvoorbeeld ten grondslag aan het werk van Bopp (1930), terwijl Bleidick een theorie van de speciale pedagogiek tracht te ontwikkelen, die 'relativ voraussetzungsfrei' is. De drie kernbegrippen waarop zijn theorie hiertoe gebouwd is zijn: Behinderung, Behinderung der Erziehung en Erziehung der Behinderten. Hiermee staat hij voor de opgave te omschrijven wat onder Behinderung verstaan moet worden. Hij stelt echter, dat de speciale pedagogiek zich primair dient bezig te houden met het 'pädagogische Prozess am Behinderten' en niet met de beschrijvingen van de 'Behinderungen'. Dit laatste is veelal,

zo stelt hij, binnen de speciale pedagogiek geschied vanuit een medische gezichtshoek; "die Erhellung der 'heilerzieherischen Wirklichkeit' erschöpft sich aber nicht in ihrer medizinischen Typologie" (p. 108). Dat wil zeggen dat medische relevantie niet automatisch ook pedagogische relevantie oplevert, ook al werd veelal het gebied, dat wil zeggen de groep kinderen, waarop de speciale pedagogiek zich richtte, beschreven aan de hand van in belangrijke mate medisch georiënteerde classificaties. Bleidick spreekt echter niet van stoornissen op zich, maar van variabelen die een storende invloed uitoefenen op het opvoedingsgebeuren. Hiermee verlegt hij het accent van een descriptieve benadering naar een meer functionele benadering. Een bezwaar - er werd reeds terloops op gewezen - is in te brengen tegen zijn exclusieve lokalisatie van de Behinderung in het kind. Immers, de storende invloed op het opvoedingsgebeuren kan ook in het systeem, bijvoorbeeld het gezin, waarin het kind functioneert gelegen zijn en minstens mag worden aangenomen dat mogelijke 'Behinderungen' in het kind een negatieve invloed zullen uitoefenen op het systeem en dus ook via het systeem op het opvoedingsgebeuren (op dit laatste wijst hij zelf overigens ook). Gevolg van deze lokalisatie door Bleidick is dan ook, dat hij zich beperkt tot de volgende groepen van 'Behinderten: Sehgeschädigte, Hörgeschädigte, Sprachgeschädigte, Intelligenzgeschädigte, Körperbehinderte en Verhaltensgestörte'. Om deze reden kan hij dan ook zeggen, dat "die Behinderungen - was die Überwiegende Regel ist - irreversibel und unheilbar sind" (p. 192). De winst van zijn benadering is echter dat hij het accent van de stoornis - metafysisch of fysisch beschreven - verlegt heeft naar de beïnvloeding. Consequenter dan Bleidick is Kok hierin geweest. In hoofdstuk 1 is reeds beschreven wat Kok verstaat onder vraagstellingstypen en antwoordtypen. Hiermee geeft hij een aanzet voor een classificatie die niet uitgaat van een descriptie, een taxonomie van stoornissen, maar die in feite gericht is op de interactie tussen kind en hulpverlener. Ook Bleidick sprak slechts van stoornissen als deze van invloed waren op het opvoedingsgebeuren en een speciaal opvoedingsgebeuren nodig maakten. Kok beschrijft deze stoornissen echter niet, zoals Bleidick, als in het individu gelocaliseerde stoornissen, maar als proto-types van hulpvragen. Volgens Bleidick dient de speciale pedagogiek zich vooral bezig te houden met het pedagogische proces ten aanzien van gehandicapten, en niet zozeer met een descriptie van de handicap; niettemin ordent hij op basis van in het individu gelocaliseerde en specifieke handicaps. Kok legt veel minder de nadruk op het partiële van een handicap: "alle vormen van partieel organisch of psychisch disfunctioneren beïnvloeden de persoonlijkheidsontwikkeling als totaal" (Kok, 1973, p. 58). Een bepaalde lichamelijke handicap is daarom ook niet op zich relevant als indelingscriterium, maar slechts relevant in relatie met de soort van eisen die deze handicap aan het opvoedingsgebeuren stelt. Het gaat daarom volgens hem niet in de eerste plaats om het behandelen van defecte aspecten, "maar om het scheppen van een aangepaste leef (= groei) wereld" (idem). De persoonlijkheidsontwikkeling als totaal kan dan van een zodanige aard zijn, dat de leefsituatie als totaal daarop ingesteld moet worden. Kok lokaliseert dus het probleem in de verhouding tussen het kind en diens pedagogische omgeving; een vraagstelling is gericht op het adequaat doen zijn van de verhouding tussen kind en opvoedingsklimaat, is dus altijd gericht op actie.

Tenslotte, als in de speciale pedagogiek het accent van de descriptie van de stoornis verschoven is naar het hulpverlenend antwoord hierop,

is het consequent om te stellen, zoals De Ruyter (1973) dat doet, dat speciale pedagogiek zich niet exclusief richt op het kind, dat 'behindert' is, maar in principe zich dient te richten op het opvoedingssysteem dat in nood verkeert.

Hiermee is een dubbele verschuiving in de speciale pedagogiek tot stand gekomen: enerzijds die van stoornis naar hulpverlening, anderzijds die van individu naar systeem, uitgedrukt in de omschrijving van speciale pedagogiek als "de wetenschap van de hulpverlening aan cliëntsystemen die in opvoedingsnood verkeren of dreigen te geraken." Duidelijk is dat een dergelijke ontwikkeling in de lokalisatie van het probleemgebied geen toegroeien is naar een steeds betere perceptie van 'het probleem', alsof het probleem als a-priori gegeven aanwezig zou zijn, maar dat steeds verschillende problemen geconstrueerd worden door veranderingen in de lokalisatie.

4.2.2. Lokalisatie in de pedologie

Pedologie (1) kan omschreven worden als de studie van de deviante ontwikkeling van kinderen en jeugdigen. We kiezen hier met opzet voor deze term, daar ze minder gemakkelijk dan de term 'kinderpsychiatrie' vereenzelvigd wordt met bepaalde stromingen en modellen in het denken over aard en ontstaan van deze devianties. Zij staat daarom relatief vrij in de reflectie over deze modellen.

Zoals aangegeven, hebben we ons in de bespreking van problemen rond de betrouwbaarheid van classificaties in hoofdzaak laten leiden door literatuur hieromtrent vanuit de psychiatrie van volwassenen. In deze paragraaf willen we aandacht besteden aan enkele modellen, die variëren in de aard van de lokalisatie van stoornissen in de ontwikkeling van kinderen. Hier dient echter onmiddellijk bij aangetekend, dat de modellen waarvan men zich ten aanzien van kinderen bedient, geenszins verschillen van die welke men bij volwassenen aanwendt. In deze zin is er dan ook niet van een specifieke oriëntatie sprake in de pedologie als zou deze op dit punt essentieel verschillen van de psychiatrie van volwassenen. Als we hier toch van een pedologische oriëntatie spreken, dan is dat wegens de parallelle die we menen aan te treffen tussen de juist geschetste ontwikkelingen binnen de speciale pedagogiek en die - nog te schetsen - binnen de pedologie. Een eerste model, dat valt te identificeren is het zogenaamd nosologische model, het denkkader van met name Kraepelin. Aangeduid als medisch model is het de laatste jaren ernstig bekritiseerd. Het is daarom goed vast te stellen wat de premissen zijn waarop dit model, minstens historisch gezien, gebaseerd is. Citeren we daarom in extenso Kraepelin op dit punt:

"Judging from our experience in internal medicine it is a fair assumption that similar disease processes will produce identical symptom pictures, identical pathological anatomy, and an identical etiology. If, therefore, we possessed a comprehensive knowledge of any one of these three fields - pathological anatomy, symptomatology, or etiology - we would at once have a uniform and standard classification of mental diseases. A similar comprehensive knowledge of either of the other two fields would give not only just as uniform and standard classifications, but all of these classifications would exactly coincide."

Een andere, met voorgaande samenhangende premisse luidt:

"Cases of mental disease originating in the same causes must also present the same symptoms" (geciteerd bij Rieder, 1974, p. 197).

Kraepelin lijkt een gedragsstoornis dus op te vatten als een vergelijking met drie onbekenden, die kan worden opgelost als een van de drie gegeven is, onverschillig welke. Hiermee is een belangrijke trek van het nosologische model aangegeven in de woorden van de Urheber zelf: de, zij het later minder onderschreven vooronderstelling eerstens, dat aan gedragsstoornissen een lichamelijke stoornis ten grondslag ligt, ontdekt of nog te ontdekken, en tweedens de vooronderstelling, dat er een eenduidige relatie bestaat tussen stoornissen in het gedrag en stoornissen in het organisme, dat wil zeggen dat identieke gedragsstoornissen bij verschillende individuen gepaard gaan met identieke organische stoornissen.

Kraepelin trekt zelf de vergelijking met de interne geneeskunde; reden waarom dus ook gesproken wordt van het medische model. Dit model wortelt in de psychiatrie zoals die met name in de tweede helft van de 19e eeuw tot ontwikkeling werd gebracht en waarin gesteld werd: "in einer Zeit, in welcher die wissenschaftlichen Interessen der ganzen medicinischen Welt der Anatomie, Physiologie und Pathologie der Centralorgane des Nervensystems zugewendet sind, bedarf es wenigstens keiner langen Auseinandersetzungen darüber, dass die psychischen Lebenserscheinungen Funktionen der Grosshirnrinde, die psychischen Störungen also gleichwerthig mit Krankheiten dieses Organes sind" (Emminghaus, 1887, p. 5). Hij voegt er dan nog aan toe dat het algemeen bekend verondersteld mag worden, dat de symptomencomplexen, die men psychosen noemt, niets anders zijn dan ziektebeelden van aandoeningen van de hersenen. (2)

De moeilijkheid in de redenering ligt hierin, dat er uiteraard niets op tegen is te stellen, dat psychische verschijnselen hersenfuncties veronderstellen, en dat dit geldt zowel voor normale als abnormale psychische verschijnselen, maar de suggestie wordt gewekt, dat hiermee ook de verklaring van deze verschijnselen geleverd zou zijn in een causale zin; dit is ongeveer hetzelfde, als wanneer men vallende ziekte zou verklaren met behulp van de zwaartekracht. Het neurologisch apparaat is conditio-neel voor welk functioneren dan ook, maar daarmee nog niet verklarend, en zeker verschaft het geen rechtstreeks inzicht in de betekenis van deze verschijnselen.

Ook de assumptie dat overeenkomstige oorzaken tot overeenkomstige beelden leiden, en dat omgekeerd overeenkomstige beelden een overeenkomstige oorzaak hebben is niet houdbaar. Deze assumptie berust op, wat De Boer (1975) noemt, het postulaat van de verklaarbaarheid: elke gebeurtenis is het effect van een determinerende causa. Duidelijk is hierin hoe gedragsstoornissen beschreven worden middels dezelfde conceptuele structuren, die ook gehanteerd worden ten aanzien van lichamelijke stoornissen. Consequentie daarvan is óf een volstrekte caesuur tussen gestoord en niet-gestoord handelen, óf accepteren dat ook alle niet-gestoord handelen uiteindelijk slechts het onontkoombaar effect is van een bepaalde fysieke oorzaak. Immers, of alleen gestoord handelen is causaal gedetermineerd en niet-gestoord handelen niet, waarmee dus tussen beide duidelijk een discontinu verband verondersteld wordt, of van deze discontinuïteit is geen sprake, maar dan moet ook alle handelen, en niet alleen gestoord handelen causaal gedetermineerd zijn. Geen van beide alternatieven valt te accepteren. We komen met name in paragraaf

4.3.2. nog uitvoerig op deze vragen terug. Volgens Rieder gaat deze assumptie zelfs niet zonder meer op voor lichamelijke ziekten: "as an example clinical or radiological pneumonitis may be produced by bacteria, viruses and cystic fibrosis, while a single etiological agent, the streptococcus, may produce a strep throat, impetigo or rheumatic heart diseases" (Rieder, 1974, p. 199).

Een ander bezwaar tegen de assumptie dat overeenkomstige oorzaken leiden tot overeenkomstige beelden is dit: deze assumptie impliceert, dat het beeld onafhankelijk van veronderstelde oorzaken beschreven moet kunnen worden. Binnen een zuiver descriptieve benadering is dit ook mogelijk. Vat men een beeld echter op, vanuit het standpunt van de hulpverlener, als een imperatief, dan kan de aard van deze imperatief nooit los van de historische context waarbinnen ze tot ontwikkeling gekomen is begrepen worden; vat ik het teruggetrokken, schuwe, wantrouwige en ontwijkende gedrag van een kind op als een imperatief, dan is de aard hiervan anders in een context van voortdurende ernstige mishandeling, dan in een context van een emigratie van het gezin, zonder dat hiermee overigens gezegd wil zijn, dat mishandeling en emigratie oorzaken kunnen zijn in de klassieke zin (vergelijk par. 4.3.2.).

Zigler en Philips (1961a) zijn in dit verband van mening, dat "etiology is typically the last characteristic of a disorder to be discovered", omdat op dit moment het proces van het veranderen van een empirische oriëntatie, dat wil zeggen een descriptie van symptomen, in een etiologische oriëntatie een deductie vereist, "susceptible to the myriad dangers of premature inference" (p. 616). Men moet zich echter niet afvragen wanneer de tijd rijp zal zijn voor zo'n etiologische oriëntatie - hun argument om ermee te wachten is: eerst nog maar eens beter beschrijven wat we causaal verklaren willen - maar of een causale verklaring van gedrag, gestoord of niet, in principe mogelijk is, en zo ja onder welke conceptuele condities.

Tenslotte, binnen een nosologisch model van gedragsstoornissen wordt deviantie al te gemakkelijk als ziekte opgevat. Van Dijk in zijn reflecties op het medisch model, waarin hij ervan uitgaat, dat ziektes niet per se van lichamelijke aard hoeven te zijn, daarmee het medisch model een veel groter bereik gevend, geeft een zevental kenmerken van ziekte: onmacht en afname van vrijheid en autonomie; functionele insufficiëntie en deficiëntie; desorganisatie of desintegratie; desadaptatie; wijziging in het beleven van en het zijn in de tijdsorde; belemmering van de ontplooiing; proces met een begin, verloop en einde (Van Dijk, 1973, p. 12). Hij werkt dit dan uit aan het voorbeeld van een vitale depressie, die hij een ziekte noemt en stelt vervolgens: "wat we vinden bij een vitale depressie geldt mutatis mutandis ook voor die patiënten, die we schizofrenen noemen, de neurotici, de psychopaten, de oligofrenen en de defecten alle belevingen en gedragingen die voldoen aan de criteria van het geschetste ziektemodel kunnen we pathologisch, ziekelijk noemen" (p. 15-16). De criteria die hij noemt zijn echter zeer vaag en algemeen; ze kunnen bijvoorbeeld zonder uitzondering gelden voor een hasj-trip, zonder dat men een dergelijke toestand als ziekte zou kunnen kwalificeren. In de tweede plaats zou men diverse van deze criteria ook kunnen beschouwen als zinvolle reacties op een dreigend agens van welke aard dan ook, zoals bijvoorbeeld koorts gezien kan worden als een gezonde reactie van het organisme, met alle mogelijke bijverschijnselen van desorganisatie en wijziging in het beleven.

Dit alles betekent, dat het nosologisch model in elk geval niet zonder

— meer van toepassing kan zijn op gedragsstoornissen. De belangrijkste bezwaren tegen het hanteren van een nosologisch model met betrekking tot gedragsstoornissen zijn deze: 1) men gaat uit van een discontinuïteit tussen gestoord en niet-gestoord handelen, terwijl uiteindelijk dat wat gestoord heet te zijn relatief is met betrekking tot een context van zowel normatieve, als situatieve aard, waarvan hij die een oordeel uitspreekt deel uitmaakt (par. 3.5.1.); 2) men gaat uit van een discontinuïteit tussen afzonderlijke beelden als diverse ziekte-eenheden, opgevat als entiteiten die zich manifesteren in te onderscheiden symptomengroepen; de zogenaamde essentie van een bepaalde ziekte blijkt echter als het gelijke element in alle individuele manifestaties ervan niet te beschrijven los van een steeds variërende context (par. 3.5.2.); 3) het op voorhand lokaliseren van een stoornis in een individu los van de context of het systeem waarin het individu functioneert.

Rhodes spreekt in dit kader van het invaliditeitsmodel, en bedoelt daarmee hetzelfde als anderen met nosologisch of medisch model. Hij werkt de gedachte uit, die hij meent in elk model rond gedragsstoornissen terug te vinden, dat een "emotionele stoornis een eigenschap is van een actiesysteem of een veld, dat is samengesteld uit mens en omgeving die aan elkaar gekoppeld zijn door verschillende elkaar in evenwicht houdende krachten" (Rhodes & Tracy, 1977, p. 338). De aard van deze krachten wordt in diverse theorieën op uiteenlopende wijze beschreven vanwege een verschil in nadruk op diverse aspecten binnen dit actiesysteem. Zo kan men deze krachten biologisch beschrijven, psychodynamisch, leertheoretisch, ecologisch, etc., waarbij steeds een verschil in visie bestaat op de aard van de verhouding tussen individu en context binnen dat actiesysteem. (3)

Rhodes tracht dan een ordening aan te brengen tussen de verschillende theorieën op basis van de plaats van het individu binnen het actiesysteem. Hij onderscheidt daartoe drie modellen: het invaliditeitsmodel, het model van de afwijkendheid en het vervreemdingsmodel.

Kenmerkend voor het invaliditeitsmodel noemt hij de nadruk die het legt op "het defecte organisme als het centrale probleem in de emotionele stoornis. Dit defect kan gelokaliseerd zijn in de psyche, zoals in de psychodynamische theorie, of in het lichaam zoals in de biogenetische theorie of in zowel de psycho als het soma, zoals in de psychosomatische geneeskunde" (p. 360). Evenals Van Dijk geeft hij hiermee aan, dat het medisch model zijn oorspronkelijke organische uitgangspunt verlaten heeft. Hij tekent er echter bij aan, dat de zwakte van het model gelegen is in de lokalisatie van een defect, van welke aard dan ook, als een geïsoleerd fenomeen binnen het individu, losgemaakt uit de interactie met de omgeving.

Het tweede model, dat door Rhodes wordt genoemd is het model van de afwijkendheid. Hier staat niet zozeer een defect op de voorgrond, als wel het afwijken van bepaalde cultuur-afhankelijke normen. Hierbij wordt met name gerefereerd aan groepen, meer dan aan het individu dat van de groep deel uitmaakt, groepen zoals delinquenten, druggebruikers, alcoholici, prostituees, homoseksuelen, geretardeerden, schizofrenen, etc. Gedrag wordt in dit model van buitenaf beoordeeld vanuit bepaalde normen. Dit model zal uiteraard een bij voortduring wisselende catalogisering opleveren. Het is een model van de meerderheid die oordeelt over minderheden. Deze oordelen kunnen tot velerlei reacties leiden: discriminatie, afzondering, tolerantie, pogingen tot aanpassing of hulpverlening.

Rhodes stelt, dat interventies binnen dit model meestal groepsinter-

venties zijn of sociale interventies, waarbij de een-op-een strategie van het invaliditeitsmodel meestal buiten beschouwing blijft. Te denken valt aan allerlei hulpprogramma's die ten doel hebben specifieke groepen te bereiken.

Het derde model waar Rhodes van spreekt is het zogenaamde vervreemdingsmodel. Dit model vertoont een opmerkelijke overeenkomst met recente ontwikkelingen binnen de speciale pedagogiek, waarvan genoemd zijn: het benoemen van het hulpverlenend handelen als object van de speciale pedagogiek als wetenschap (Bleidick), het onderscheiden van gedragsstoornissen op basis van de hulpvraag die daarin onderkend wordt (Kok), en de verschuiving van de aandacht voor het individuele kind naar het systeem, de groep, waarvan het kind deel uitmaakt (De Ruyster).

Rhodes merkt op, dat in het vervreemdingsmodel zowel de fenomenen van het invaliditeitsmodel als die van het afwijkendheidsmodel besloten liggen. Om in te zien wat hij hiermee bedoelt, is het goed nog eens te refereren aan zijn uitgangspunt: een emotionele stoornis is een eigenschap van een veld of een actiesysteem. Dit houdt in, dat een emotionele stoornis niet uitsluitend gelokaliseerd moet worden in de fysieke of psychische habitus van een individu, en evenmin uitsluitend een functie is van het normensysteem van de referentiegroep. Een emotionele stoornis dient gelokaliseerd binnen het hele netwerk van uitwisseling tussen individu en diens omgeving. De uitwisseling is verstoord, kan zelfs in die mate verstoord zijn, dat er sprake is van een vervreemding tussen individu en context. Dat wil zeggen, de context wordt in meerdere of mindere opzichten vreemd voor het individu en het individu wordt in meerdere of mindere opzichten vreemd voor zijn context. Interventies zullen dan ook op beide partners in deze uitwisseling gericht zijn. Dit kan uiteraard inhouden, dat interventies in sommige gevallen zich met name zullen richten op het individu, ervan uitgaande, dat een vervreemdingsproces niet uitsluitend iets is, wat een individu overkomt, vanuit bronnen in hem zelf of in de omgeving, maar dat het individu "verwerpt op hetzelfde ogenblik dat het verworpen wordt" (p. 365). De interventies zullen dan gericht zijn op het stimuleren of ontwikkelen van de mogelijkheden van het individu om zich (opnieuw) in de omgeving in te gaan voegen, en deze te gaan accepteren. Anderzijds kunnen interventies zich meer uitdrukkelijk op de omgeving richten, wat Rhodes noemt een spiegel voorhouden aan de omgeving van het vervreemde individu en duidelijk maken welke hun actieve bijdrage in het proces is.

Inherent aan dit vervreemdingsmodel is vervolgens, dat daarbinnen gepoogd wordt zich op het standpunt te stellen van niet alleen de normen van de omgeving, maar uitdrukkelijk op dat van het individu en de poging de gebeurtenissen te zien vanuit zijn perspectief.

Nu gaat het er niet om, om tussen deze drie modellen een definitieve keuze te maken. Rhodes merkt ergens op, dat een model een aas is, dat bepaalt wat we uit de baai van een actiesysteem opvissen. Bachrach (1974) en Wolpert (1969) wezen er ook op, dat aan een zelfde symptoom een verschil in betekenis kan worden toegekend, afhankelijk van het gekozen analyseniveau. Een fraai voorbeeld hiervan is nagelbijten: in 1908 werd het beschouwd als een teken van degeneratie, in 1912 als een uitgelezen psychopathisch symptoom, in 1931 als een teken van een onopgelost Oedipuscomplex (Kanner, 1960b). Het model waarvan we ons bedienen kleurt dus in belangrijke mate de feiten die we waarnemen. De aard van het gedrag waarin we geïnteresseerd zijn bepaalt in hoeverre een model heuristische waarde heeft, dat wil zeggen in hoeverre de vragen die

binnen dat model gesteld kunnen worden relevante informatie op kunnen leveren voor de specifieke interesse. Het gaat daarom niet aan genoemde modellen in zich te verwerpen of te accepteren. Waar het omgaat is de vraag in hoeverre de vooronderstellingen die aan een bepaald model ten grondslag liggen geldig zijn binnen een bepaalde vraagstelling. Wij betwijfelen de geldigheid van een nosologisch model voor de vraagstelling naar de aard van de imperatief van gedragsstoornissen. De belangrijkste reden hiervoor is, dat een nosologisch model onvoldoende rekening houdt met het actiesysteem waarbinnen de gedragsstoornis functioneert (het plaatst de stoornis te eenzijdig binnen het individu) en dat het onvoldoende mogelijkheden biedt de betekenis van de stoornis te verstaan (het is te zeer descriptief van aard).

Duidelijk is daarentegen dat binnen het vervreemdingsmodel de tendenzen van een gericht zijn op het systeem waarin het kind functioneert (actiesysteem) en van een onderscheiding op basis van overeenkomstige hulpvragen en daarbij horende hulpantwoorden (het perspectief van het individu) elkaar ontmoeten. Dit houdt in dat dit model het mogelijk maakt om, in Rhodes' termen, deze beide componenten op te vissen. In de mate waarin een stoornis duidelijker binnen een individu te traceren valt en in de mate waarin zich dienovereenkomstig interventies daarop richten, zoals in het geval van een lichamelijk tekort, ligt een invaliditeitsmodel meer voor de hand. In de mate waarin een stoornis meer een functie is van het normensysteem van de ene groep aangelegd voor de andere groep, met daarbij horende interventies, zoals in het geval van cultureel gedepriveerde kinderen, ligt een afwijkendheidsmodel meer voor de hand. Dit neemt niet weg, dat zich, bijvoorbeeld rond een zwakzinnig kind of een "underprivileged" kind processen van vervreemding kunnen voordoen binnen het actiesysteem waarin het kind functioneert. Op zo'n moment is het "underprivileged" zijn van het kind hooguit een aspect van de problematiek. Dan is het ook onjuist om te stellen, dat in die situatie de interventie niet individueel maar maatschappelijk gericht moet zijn, daar op zo'n moment een maatschappelijke problematiek verward wordt met de emotionele problematiek binnen een bepaalde groep van mensen. Dit is in feite een zelfde soort verwarring als die tussen de sfeer van het actiesysteem en de sfeer van het biologisch functioneren van een individu uit dat systeem.

In hoofdstuk 2 is duidelijk geworden, dat de gedragsstoornis van psychotische kinderen noch slechts in het individu gelokaliseerd kan worden, noch slechts gezien kan worden als een gevolg van milieuvariabelen. De problematiek doet zich heel uitdrukkelijk gelden op het niveau van de uitwisseling binnen het actiesysteem. Getuige hiervan zijn de veelvuldige karakteriseringingen als vreemd, bizar, oninvoelbaar, perplexiteit, e.d. vanuit het perspectief van de context, en karakteriseringingen als autistisch, symbiotisch, angstig, geïsoleerd, e.d. vanuit het perspectief van het kind, allemaal samen uitingen van een vervreemdingsproces binnen een actiesysteem.

Termen als vreemd, bizar en oninvoelbaar zijn uitingen die horen binnen een model van afwijkendheid, dat wil zeggen hebben de norm van de referentiegroep als grondslag. Ze geven tevens de ontoereikendheid van deze norm aan in een term als 'oninvoelbaar'. "Of een patiënt psychotisch is, dat blijkt uit gebrek aan congruentie, uit incongruentie, uit een botsing tussen hem en mij", aldus Laing (Laing, 1971a, p. 31). Psychotisch gedrag is op die wijze geformuleerd een fenomeen dat begrepen moet worden binnen de interactie tussen individuen, dat dus

beschreven moet worden binnen een interactiesysteem. Vandaar dat we menen, dat een model dat oog heeft voor het systeem én voor de perspectieven binnen dat systeem - het vervreemdingsmodel - de beste kans van slagen biedt voor de hulpverlening aan (gezinnen met) een psychotisch kind. Essentieel hierin is het onderkennen van de perspectieven binnen het actiesysteem. Laing omschrijft dit als volgt: "onze kijk op de ander hangt af van onze bereidheid alle vermogens van ieder aspect van onszelf deel te laten nemen aan de daad van het begrijpen. We dienen ons hierbij op het individu te oriënteren op een wijze die de mogelijkheid openlaat om hem te begrijpen. De kunst die aspecten van het wezen van een individu te begrijpen die we kunnen waarnemen zoals zij uiting geven aan zijn manier van zijn-in-de-wereld, verlangt van ons, dat wij zijn optreden in verband brengen met de manier waarop hij de situatie ervaart waarin hij met ons verkeert" (Laing, 1971a, p. 27). Laing spreekt van het openlaten van de mogelijkheid tot begrijpen. Het is goed zich dit te realiseren. Het vervreemdingsmodel biedt bepaald niet de garantie dat het ten volle mogelijk is de perspectieven binnen een actiesysteem in te nemen. In dit opzicht ligt het vervreemdingsmodel in het verlengde van wat mensen dagelijks onderling ervaren aan mogelijkheden en onmogelijkheden van verstaan, zoals psychotisch gedrag in het verlengde ligt van wat we normaal gedrag noemen.

4.2.3. *Conclusies*

Het gekozen model geeft reeds de lokalisatie aan van het probleem of de stoornis. De modellen die in het voorgaande ter sprake waren, hadden voornamelijk betrekking op de verhouding tussen individu en context, of, in systeemtheoretische termen, tussen subsysteem en systeem. Andere modellen hebben betrekking op de wijze waarop men de verhouding tussen individu en omgeving procesmatig geregeld ziet, zoals een leertheoretisch model of een interactiemodel, of op de wijze waarop men processen binnen een subsysteem beschrijft, zoals de psychoanalyse. Waar hier de vraag naar de lokalisatie aan de orde is, gaat het echter met name om de verhouding tussen individu en omgeving als zodanig. We zien dan een toenemende tendens om een stoornis meer te lokaliseren binnen een groter systeem dan binnen een individu als subsysteem. In de tweede plaats zien we een tendens om een stoornis, opgevat als kenmerk van een systeem, te zien vanuit een handelingsperspectief: een stoornis is binnen het perspectief van de hulpverlening een vraag om actie. We vinden dit laatste duidelijk bij Bleidick en Kok, maar ook in het zogenaamde vervreemdingsmodel van Rhodes. De vervreemding waarvan sprake is, valt ook te omschrijven als 'handelings-verlegenheid': waar de gebruikelijke (opvoedings)handelingen niet meer toereikend zijn, is men verlegen om andere handelingen, zowel het kind als de opvoeder. Diagnostiek poogt aan te geven om welke handelingen men verlegen zit. Uiteraard is men hierbij gebonden aan de grenzen van veranderingsmogelijkheden binnen het actiesysteem. Imperatieve diagnostiek is daarom niet slechts een vraag om bepaalde (opvoedings)handelingen, maar impliceert een weet hebben, althans minstens een taxatie, van veranderingsmogelijkheden. Aan dit aspect zullen we in hoofdstuk 5 nog verder aandacht besteden. Stoornissen worden dus binnen een vervreemdingsmodel minder gelokaliseerd binnen het individu, maar ze worden geformuleerd als vragen aan

een verantwoordelijke ander, opvoeder of hulpverlener. Diagnostiek ontwikkelt zich daarmee van een descriptie van een individueel gebeuren tot een a-scriptie, een toeschrijving van betekenis aan iemands handelen in een context in termen van een vraag om actie. Hier is sprake van een actief construerend proces van de zijde van de hulpverlener. We zullen in het nu volgende nader ingaan op enige vooronderstellingen voor een dergelijk actief construerend proces.

4.3. *Uitgangspunten voor een imperatieve diagnostiek*

In het zogenaamd vervreemdingsmodel, waaraan in het voorafgaande werd gerefereerd, is sprake van een verstoorde verhouding tussen individu en zijn omgeving. Deze verstoorte relatie uit zich in een opvoedingssituatie hierin, dat ouders en kinderen er onvoldoende in slagen zich in het dagelijks functioneren op een adequate manier met elkaar te verstaan, dit in de ruimste betekenis van het woord. Daarmee wordt bedoeld, dat niet alleen het dagelijks handelen van ouder en kind onvoldoende op elkaar aansluiten, maar dat ook, en zeker op den duur, het begrip van en voor elkaars handelen gaat afnemen. Diagnostiek en hulpverlening, en meer in het bijzonder speciale pedagogiek, zijn er niet zozeer op gericht deze vervreemding te beschrijven, als wel haar actief te reduceren. Dit impliceert dat het perspectief van waaruit in de hulpverlening gedrag gezien wordt betrekking heeft op de betekenis van gedrag binnen een bepaald actiesysteem. Tal van perspectieven op gedrag zijn mogelijk: dat van de neuroloog, de etholoog, de socioloog, de historicus, etc. Alle zijn ze legitiem binnen hun eigen interessesfeer. De interesse binnen de hulpverlening is in de eerste plaats gericht op het betekenisaspect van gedrag, in het bijzonder op de betekenis van problematisch gedrag opgevat als een vraag, een imperatief. Een imperatieve diagnostiek doet de diagnosticus meer betrokken zijn, hij neemt immers mede verantwoordelijkheid voor het formuleren van een hulpvraag. Deze verschuiving echter van een meer gedistantieerde, descriptieve en verklarende benadering, naar een meer betrokken, a-scriptieve en begrijpende benadering brengt een reeks van problemen met zich mee. Onderzoek naar het imperatieve karakter van gestoord handelen roept vragen op zoals: wat maakt het mogelijk eerstens het gedrag in het algemeen van anderen te begrijpen en tweedens om gestoord gedrag te begrijpen; in hoeverre is iemands handelen te begrijpen óf als resultaat van een complex van causae óf in samenhang met intenties; hoe verhoudt zich de betekenis die een waarnemer toekent aan andermans handelen tot de betekenis die iemand zelf aan zijn eigen gedrag toekent; op basis van welke criteria is er sprake van gestoord handelen. Deze vragen concentreren zich alle rond één kernvraag: is er een norm waaraan de uitkomst van het proces van betekenisverlening en dus de imperatief getoetst kan worden? Of anders geformuleerd, in de termen van Rhodes: is er een norm op basis waarvan het terecht is te zeggen dat er van eerder bestaande vervreemding geen sprake meer is? We zullen deze kernvraag vanuit een aantal verschillende invalshoeken trachten te beantwoorden: een eerste benadering is die van de verhouding tussen gebeurtenissen, handelen en stoornissen in het handelen (4.3.1.), dat wil zeggen kan menselijk handelen beschreven worden als een gebeuren en in hoeverre is een stoornis op te vatten als handelen of als gebeuren; een volgende benadering

betreft de vraag of de betekenis van handelen gelegen is in de oorzaak ervan (4.3.2.); een derde benadering betreft de vraag naar de mate waarin de betrokkenheid van de waarnemer in dit proces van betekenisgeving gewenst dan wel ongewenst is (4.3.3.). Steeds gaat het daarbij om het betekenisaspect van het handelen en om de vraag in hoeverre deze betekenis a-priori gegeven is en slechts te beschrijven, of in hoeverre deze betekenis het resultaat van een toe-schrijving is.

Problematisch gedrag heeft dus in een imperatieve benadering "teken-waarde". Dat wil zeggen dat het opgevat wordt als een teken in tweeledige zin: het is een teken van de cliënt, dat wil zeggen dat het drager is van de betekenis die dit gedrag voor de cliënt heeft, en het is een teken voor de hulpverlener, en daarin is het een imperatief. Nu werd in de inleiding op dit hoofdstuk gesproken over de verhouding tussen het zogenaamd 'objectieve' en 'subjectieve' in de werkwijze die voor de interpretatie van deze gedragstekens vereist is. De achtergrond van deze vraag is uiteraard de vraag naar de garanties die er zijn, dat een interpretatie door een bepaald individu een met anderen gedeelde interpretatie kan zijn. Minstens deze vorm van objectiviteit wordt gevraagd. Maar een vraag is ook welke garanties er zijn, dat niettemin aan het unieke, het specifieke van dit subject, wiens gedrag geïnterpreteerd wordt, recht wordt gedaan.

De vraag kan immers zijn: wiens betekenis is het, de betekenis van de cliënt, of de toevallige betekenis aan zijn gedrag toegekend door deze toevallige hulpverlener?

Morris (1971) onderscheidt in de semiotiek - de leer van tekens - tussen vier basale begrippen die in het proces van interpreteren van tekens een rol spelen: dat wat functioneert als teken (sign vehicle), dat waarnaar een teken verwijst (designatum), hij die een teken interpreteert (interpreter), en het effect op een interpreter waardoor een teken ook werkelijk een teken kan zijn (interpretant). Interpretant wordt door hem ook wel aangeduid als een dispositie tot reageren op een teken. Een dergelijke omschrijving suggereert voldoende, dat een betekenis altijd een geïnterpreteerde betekenis is, en dat er zelfs slechts dan van betekenis sprake kan zijn, indien er in de omgeving iemand is, een interpreter, die beschikt over het vermogen tot interpretatie (interpretant). Maar als er dan slechts sprake kan zijn van betekenis als van een verleende betekenis, hoe reëel is dan nog de eis van een zogenaamde objectieve betekenisverlening? Hier lijkt zelfs sprake van een contradictio in terminis, immers, 'interpreter' en 'interpretant' maken onlosmakelijk deel uit van het proces van betekenisverlening.

Maar als, wat we noemden het gebod van het objectieve, misschien niet haalbaar is, hoe krachtig is dan het verbod van het subjectieve? En als betekenis altijd gevolg van interpretatie is, zelfs zonder interpretatie niet kan bestaan, wat heet dan subjectief? In deze en volgende paragrafen willen we trachten op deze vragen een antwoord te vinden.

Aansluiting hiertoe zoeken we bij een aantal auteurs als Winch (1970), Toulmin (1969, 1970, 1974), Brodbeck (1968), Harré (1974), Harré & Secord (1972), Pitkin (1972), Spiecker (1974), Shotter (1975), Gauld & Shotter (1977) en Duintjer (1977), die zich bij het stellen van overeenkomstige vragen hebben laten leiden door het denken van Wittgenstein. Deze auteurs zijn in hun denken over de betekenis van gedrag in belangrijke mate beïnvloed door Wittgensteins ideeën - uit zijn latere periode - aangaande taal en betekenis. Daarom in het kort enkele kernbegrippen

uit Wittgensteins latere taalfilosofie. Deze kernbegrippen zijn: uitdrukkingen, taalspelen en levensvormen (We volgen hierin Toulmin, 1969). Een uitdrukking is een woord, een frase of een zin. De betekenis van een uitdrukking ligt niet vast als een statische afspiegeling van woorden en dingen, maar is variabel met de wijze waarop ze wordt gebruikt. De betekenis is het gebruik dat van een teken wordt gemaakt. De diverse gebruiksvormen die er bestaan noemt Wittgenstein 'taalspelen'. Het gebruik van een woord kan dus variëren per taalspel. Een timmerman die 'spijkers' zegt tegen zijn knecht, bedoelt daarmee iets anders dan een onderwijzer die 'spijkers' zegt tijdens een dictee. Commanderen en dicteren zijn verschillende taalspelen, elk met hun eigen regels. Wie de regels kent van zo'n taalspel kan ook de wijze, waarop uitdrukkingen regel-geleid gebruikt worden, begrijpen. Taalspelen echter zijn op hun beurt weer ingebed in een bredere context, door Wittgenstein aangeduid als 'levensvormen'. Denken en werkelijkheid hangen samen als taal en levensvormen. Een levensvorm is een specifiek geheel van activiteiten en attitudes, waarbinnen taalspelen hun betekenis hebben. (4)

4.3.1. *Gedrag, handelen en gedragsstoornis*

Het begrip (van) handelen.

In verhandelingen over de vraag hoe het mogelijk is kennis te hebben van de betekenis van gedrag wordt nogal eens onderscheid gemaakt tussen gedrag (behaviour) en handelen (action). Gedrag is dan het trefwoord in een wetenschappelijke traditie, die wel wordt aangeduid als logisch-empirisch, handelen in een traditie die hermeneutisch-dialectisch wordt genoemd (Spiecker, 1974). Gedrag (behaviour) in zijn breedste betekenis betreft elke verandering of tendens tot verandering in dingen, levende of niet-levende, aldus Brodbeck (1968, p. 13). Zo kan men spreken van het gedrag van gasmoleculen, van tornado's, van een stekelbaarsje, een computer of een individu. Maar, zegt ze, "we meaningfully explain overt behavior by characterizing it as an action" (p. 15). Een action, of een handeling, is "any bit of behavior, whose complete description, that is, an account of what is occurring, requires mention, in addition to manifest behavior, either of such things as moral, legal, or conventional standards of rules" (p. 58). Handelen is dus in deze omschrijving een speciale vorm van gedrag, speciaal doordat het verbonden is met regels. Shotter formuleert het onderscheid anders: voor hem is action niet een bepaalde vorm van behavior, maar action en behavior duiden bij hem op twee verschillende fenomenen. Ook Spiecker behandelt beide begrippen in een nevenschikking, en niet, zoals Brodbeck, in een onderschikking. Pitkin (1972) wijst er, in haar bespreking van het begrip action op, dat door sommige auteurs inderdaad action gezien wordt als een variant binnen het meer algemene begrip behavior, en dat door anderen behavior en action als twee verschillende fenomenen gezien worden. Voor beide standpunten is iets te zeggen, maar wezenlijk is deze kwestie niet, het is een zaak van afspraak, en we zullen ons hierin aansluiten bij Shotter. Waar het om gaat is het verschil tussen beide begrippen. Het verschil tussen action en behavior ligt volgens Shotter (1975) niet in "observational criteria but in experiential ones" (p. 93). We weten, schrijft hij, dat er dingen zijn die we doen, terwijl andere dingen

gewoon schijnen te gebeuren, buiten ons om. Hij spreekt daarom ook wel van 'events' of 'happenings' als synoniemen voor behavior. Gedrag in die betekenis is iets onwillekeurigs, iets wat zich voltrekt. "Actions are done by people; events just happen." Het ideaal in de "psychology as a behaviorist views it", zoals Watsons programmatische artikel luidde, was gedrag te beschrijven als een 'event', als een fysiek gebeuren, als behavior, ontdaan van alle subjectieve momenten. Het is deze Watsoniaanse betekenis die de term behavior onderscheidt van action.

Behavior en action worden op verschillende wijze verklaard. Events worden verklaard als zijnde bepaald door wetten, als het effect van een bepaalde causa, events zijn wet-bepaald. Actions daarentegen zijn regelgeleid. Zoals volgens Wittgenstein de betekenis van een woord diens gebruik is een bepaald taalspel, een betekenis die men slechts kan kennen als men de regels van dit taalspel kent, zo kan men de betekenis van een handeling, gegeven de context, slechts kennen als men de regels kent die dit handelen leiden. Naast dit regelgeleide karakter van handelen is er een tweede aspect dat van belang is; handelen is ook redengeleid. "We meaningfully explain the action, in turn, by making explicit inferences about its motives and its relation to certain goals" (Brodbeck, 1968, p. 15).

De theorieën ter verklaring van action die Spiecker (1974) noemt, hebben betrekking op deze beide aspecten, te weten het intentionele aspect en het regel-aspect. Hij noemt de 'mental cause theory', die inhoudt dat actions veroorzaakt worden door psychische processen als redenen, motieven en beslissingen, en hij noemt de 'contextual account of action', die ervan uitgaat, dat "action begrepen en beschreven dient te worden in een context van regels en normen" (p. 24). Handelen begrijpen, wil dus zeggen: het motief ervan kennen. De betekenis van een handeling ligt volgens Brodbeck in de relatie tussen het handelen en het motief, een relatie die logisch van aard is en niet functioneel, dat wil zeggen de relatie tussen beide is 'begrijpelijk', maar niet causaal, zoals de relatie tussen een kracht en een beweging causaal is. Deze relatie tussen motief en handelen - in Morris' termen tussen 'designatum' en 'sign vehicle' - heeft geen betekenis in zichzelf, maar slechts een betekenis in een sociale context, een context waar de interpretator met zijn vermogen tot interpretatie (interpretant) deel van uitmaakt. De relatie tussen motief en handelen is daarom niet los van een context te verstaan. Met een zelfde fysieke beweging, een pennestreek of een hoofdknik, aldus Pitkin, kan iemand een belofte breken of er een doen, zijn geboorterecht opgeven, een vriend kwetsen, een bevel opvolgen, of verraad plegen.

"The same movement can, in various circumstances and with various intentions, constitute any of these actions; so in itself it constitutes none of them" (Pitkin, 1972, p. 167). Motieven worden dus begrepen binnen een sociale context, die een context is van regels, maar dat niet alleen, ze wortelen ook in een sociale context en zijn daarmee zelf reeds regelgeleid van aard. Alle gedrag dat betekenisvol is, action dus, is volgens Winch ipso facto regelgeleid, iets wat mogelijk is "only where the act in question has a relation to a social context" (Winch, 1970, p. 50). Omdat iemand zich ontwikkelt en functioneert binnen een sociale context, is hij in staat tot leren te handelen. "Actions can be done 'for reasons' only if they are actions of types which we learn to perform" (Toulmin, 1970, p. 16), dat wil zeggen dat action alleen gemotiveerd kan zijn omdat we de regels geleerd hebben volgens welke we binnen een sociale context aan ons handelen vorm geven.

Spiecker spreekt over het verband tussen motieven en regels naar aanleiding van Winch als over een twee-trapsmodel: handelen "is eerst te begrijpen als 'resultante', als uitvloeisel van motieven, redenen en beslissingen; deze zijn echter op hun beurt alleen te begrijpen vanuit de context van regels, die gelden binnen een bepaalde 'form of life'" (Spiecker, 1974, p. 44).

Actions onderscheiden zich dus op twee wijzen van events: actions zijn intentioneel en regelgeleid, dat wil zeggen dus, dat actions gericht zijn op een doel, en dus reden-geleid, en dat actions voltrokken worden binnen een context van normen en conventies, die aangeven hoe de handeling voltrokken moet worden. Dit zijn de beide aspecten, die volgens Pitkin (1972) blijken de literatuur door de meeste auteurs als het meest fundamenteel voor actions onderschreven worden.

We hebben in het voorgaande de vraag gesteld hoe 'subjectief' interpretaties van handelen mogen zijn en hoe 'objectief' ze moeten zijn. Anders geformuleerd kan de vraag luiden: welke garantie is er, dat de interpretatie van andermans handelen een inter-subjectief gebeuren kan zijn, dat wil zeggen een interpretatie die met anderen gedeeld kan worden? Sullivan (1975) spreekt van 'consensual validation'. Hij doelt daarmee op een proces waarbij de bijzondere betekenis die een symbool heeft voor de één gelijk wordt aan de betekenis die het symbool heeft voor de ander; en in samenspraak en relatie met belangrijke anderen ontdekken dat er gemeenschappelijke betekenissen zijn. Het feit, schrijft hij, dat mensen bij gelegenheid zinvol samenwerken en er soms zelfs gezamenlijk in slagen verwijderde doelen te bereiken, is een bron van verwondering en voldoende basis voor optimisme over de toekomst van de mensheid (1971, p. 24). 'Consensual validation' is een noodzaak, maar kennelijk niet afdwingbaar, ze heeft haar grenzen. Ze vindt of kan plaatsvinden binnen een groep, maar de grootte van die groep is niet oneindig. Men dient vooreerst te bedenken, dat motieven en redenen niet een volstrekt subjectieve of solipsistische aangelegenheid zijn, daar motieven, gelijk gezegd, altijd zijn ingebed binnen een sociale context waar men gezamenlijk deel aan heeft. Omdat een interpretator deel uitmaakt van een zelfde sociale context als hij wiens handelen hij interpreteert, is hij op basis van zijn bekend zijn met de regels binnen deze sociale context in staat de betekenis van het handelen te begrijpen als de relatie tussen handelen en motief. Wie geplaatst zou worden in een hem volstrekt vreemde sociale omgeving, zou nauwelijks het handelen van de mensen in die omgeving kunnen begrijpen, omdat hij de regels niet kent voor die wijze waarop in die cultuur motieven in handelen vorm krijgen en ook de motieven zelf niet kent. Handelen is slechts dan regelgeleid, aldus Winch, als het mogelijk is voor een ander te begrijpen wat die iemand doet, want wil handelen begrijpelijk zijn, dan moet het geleid zijn door regels die in een gezamenlijke context zijn ingebed. "More specifically, it is only in a situation in which it makes sense to suppose that somebody else could in principle discover the rule which I am following, that I can intelligibly be said to follow a rule at all" (Winch, 1970, p. 30). Het subjectieve intentionele gebeuren kan begrepen worden door een ander, doordat het zich voltrekt in een handelingscontext die geleid wordt door regels. Een interpretator kan dus van deze intentionaliteit weet hebben, omdat hij mede deel heeft aan deze handelingscontext, aan het sociale leven waarmee intenties, keuzen, motieven etc. verweven zijn. "Voor het onderkennen, interpreteren of verklaren van

regelgeleid gedrag is het noodzakelijk, dat men zich de publieke praxis eigen maakt, dat wil zeggen dat men *participeert* in een 'Lebensform', aldus Spiecker (1974, p. 42). Begrijpen wortelt daardoor in het samen weten te handelen binnen een regelgeleide praxis. Interpretatie van handelen is niet maar een willekeurige, zuiver individuele interpretatie, want interpretatie berust op het met anderen gedeeld weet hebben van de regels waardoor zowel eigen handelen als dat van anderen geleid wordt. Het 'subjectieve' (in de zin van intentionaliteit en interpretatie) en het 'objectieve' (of liever het inter-subjectieve, dat wil zeggen de mogelijkheid van gedeelde interpretaties) vinden elkaar in het begrip action via de connectie tussen intentie en regels.

Wel blijft gelden in het algemeen, dat de interpretatie van het handelen een 'betrekkelijk' gebeuren is. De connectie tussen intentie en handelen is, zoals we al zeiden, van logische aard, ze is niet noodzakelijk en causaal van karakter. Dat wil zeggen dat zeer verschillende handelwijzen verbonden kunnen zijn met een overeenkomstige intentie en dat verschillende intenties in betrekking kunnen staan tot overeenkomstige handelwijzen. De cognitieve processen, aldus Harré (1974), waardoor handelingen gegenereerd worden, zijn veelal rijker dan de uiteindelijke gedragssequenties, zodat nogal wat mogelijke handelingen in een bepaalde situatie achterwege blijven. Er blijft een marge van verschil en dus ook van 'onderhandelbaarheid' met betrekking tot de interpretatie van deze connectie. Daarnaast dient men in het oog te houden, dat de geldigheid van regels betrekkelijk is vanwege het feit dat een regel slechts geldig is in een bepaalde context. Zoals Duintjer het zegt met een verwijzing naar Wittgenstein: de regels zelf zijn niet gegrond, "omdat een grond voor iets hebben betekent, dat deze grond aan een bepaalde maatstaf voor goede grond beantwoordt - deze maatstaf echter niet gegrond is" (p. 73). Regels zijn niet zelf-funderend, zelf-rechtvaardigend, zelf-evident, aldus Duintjer. Ze zijn contingent, hoe serieus we ze terecht ook nemen. Ze vormen echter geen absolute, objectieve norm. De concepten waarmee we handelen begrijpen en beschrijven gaan aan elke beschrijving vooraf, ze zijn a priori volgens Brodbeck (1968) en niet a posteriori. Een zogenaamde 'objectieve' beschrijving en interpretatie, dat wil zeggen een die meent te kunnen abstraheren van deze betrekkelijkheid, is daarom niet mogelijk.

Handelen is een regelgeleide praxis. Een geïsoleerde handeling kan daarom ook moeilijk begrepen worden. Een waarnemer kan geïsoleerde handelingen pas onderkennen, aldus Duintjer, als uitvoeringen van regelgeleid handelen "door te beginnen met iets 'toe te voegen' aan het zichtbare gedrag *sec*, namelijk regels die hij 'gist', 'construeert', 'ontwerpend voorhoudt aan'; en elke gissing kan slechts gecorrigeerd worden door andere gedragingen die zelf ook weer door gissende toevoegingen als regelgeleid gedrag onderkend worden" (Duintjer, 1977, p. 6). Gauld en Shotter (1977) en Harré en Secord (1972) spreken in dit verband van 'negotiation': over een betekenis kan onderhandeld worden. "Why not ask them ...?" is de titel van een hoofdstuk van Harré en Secord. "Sometimes the meaning of an action may, as it were, be negotiated between the agent and onlookers who are in a way participants" (Gauld & Shotter, 1977, p. 6). De mogelijkheid van eindeloze herinterpretatie is daarom in principe altijd aanwezig. "A negotiation consists in the pooling of viewpoints, and the subsequent correction of accounts" (Harré & Secord, 1972, p. 236). Een perfecte overeenstemming tussen de betekenis van de actor en de betekenis van de interpretator is daarbij nauwelijks haalbaar.

"Concordance does not of course imply identity" (Harré & Secord, p. 163). Regelgeleid gedrag veronderstelt daarom "een 'onderlinge verstandhouding' in de zin van een wederzijdse verhouding (van iedereen ten opzichte van iedereen, dat wil zeggen elkander, elkaar), van bereidheid tot 'verstaan' ('zich met elkaar verstaan'))" (Duintjer, 1977, p. 92).

Het begrip (van) gedragsstoornis.

Tot hiertoe hebben we gesproken over het begrip (van) handelen in het algemeen. Een vraag die ons echter met name in de hulpverlening bezighoudt, is die naar het begrip (van) gedragsstoornis. Wanneer spreken we van een gedragsstoornis, en op welke wijze zijn we in staat gestoord gedrag te begrijpen? Dit zijn twee zeer essentiële vragen. De kern is, of we in beginsel gestoord gedrag willen begrijpen als action; of we, om met Duintjer te spreken, ook ten aanzien van gestoord gedrag a priori wensen uit te gaan van een bereidheid - en dus van een principiële mogelijkheid - tot 'verstaan' en dus ten aanzien van gestoord gedrag dezelfde categorieën wensen te hanteren als ten aanzien van action in het algemeen, namelijk dat het reden- en regelgeleid is. Het gaat hierbij om de principiële bereidheid om menselijk handelen, om met Sullivan te spreken, meer als menselijk dan iets anders te zien, dus meer als action dan als event, en voor ons betekent dit, om in vreemd en afwijkend gedrag uiteindelijk niet zozeer het vreemde en onbegrijpelijke, alswel het bekende en verstaanbare te zoeken. Alvorens echter op deze beide vragen nader in te gaan, is het nodig enkele opmerkingen vooraf te maken. Deze betreffen vooreerst de begrippenparen action/behavior, regelgeleid/wetbepaald en gestoord/niet-gestoord. Voorts willen we enkele karakteristieken van regelgeleid gedrag nader benoemen, van belang voor een nadere bepaling van wat we gestoord noemen.

In de loop van het betoog zijn enkele begrippenparen gebruikt, zoëven aangeduid, waarbij het er de schijn van heeft, alsof we met even zovele dichotomieën van doen hebben. Het is goed zich te realiseren dat zulke dichotomieën voor een deel versimpelingen zijn van veel genuanceerdere verhoudingen. Zo onderscheidt Toulmin (1974) tussen een zevental niveaus van regels, die oplopen in de mate waarin ze bewust gehanteerd worden, dit om te ontkomen aan de te simpele tweedelingen van wetten/regels, movements/actions e.d. Onderaan in de hiërarchie is er sprake van gebeurtenissen en gedragingen die zich als regel voordoen als aan andere condities is voldaan, zoals bijvoorbeeld hoofdpijn na een avond van veel drinken; bovenaan in de hiërarchie is er sprake van het kritisch toetsen van een procedure die volgens een bepaalde regel verliep, een reflectie dus op de zinvolheid van het volgen van een bepaalde regel. De speelruimte tussen regels en handelen varieert tussen de niveaus onderling vergeleken omgekeerd evenredig met de speelruimte tussen handelen en oorzaak. Anders gezegd: in de mate waarin het event-karakter van handelen afneemt, in de mate dus waarin handelen minder gebonden is aan bepaalde beperkende factoren, in die mate neemt het regelgeleide karakter van handelen toe en daarmee de variatiebreedte en de veranderbaarheid ervan. Afname van het event-karakter van gedrag en toename van het action-karakter ervan is karakteristiek voor ontwikkeling. Gedragsstoornissen geven soms een omgekeerde ontwikkeling te zien: afname van het action-karakter en toename van het event-karakter. De mate dus waarin handelen regelgeleid is kan variëren. Handelen kan zelfs een schier wetbepaald karakter hebben indien er van gewoontes sprake is. Het regel-

niveau van gewoontes is het op een na onderste in Toulmins hiërarchie. Niettemin blijkt een gewoonte toch regelgeleide trekken te hebben, dat wil zeggen via reflectie op de zin ervan corrigeerbaar te zijn, zoals bijvoorbeeld blijkt uit de gewoonte bij het oversteken eerst links en dan rechts te kijken toegepast in Londen. Toulmin spreekt daarom ook niet van een dichotomie, maar van minimaal een heptachotomie, een zeven-deling rond het begrip regelgeleid. Pitkin komt tot een gelijksoortige nuancering: hoe meer, meent ze, een handeling fysieke bewegingen benadert, gedaan kan worden door dieren of objecten, hoe minder hij afhangt van intentie, bewustzijn of concepten van de actor. Hoe complexer, abstracter, hoe meer geleid door sociale conventies een handeling is, hoe minder we deze handeling kunnen toeschrijven aan iemand die het relevante concept mist, het relevante bewustzijn en de relevante intentie. Tussen deze bestaan diverse overgangen en nuanceringen. "There are not just two alternatives here; action concepts are neither purely labels nor purely performatives" (Pitkin, 1972, p. 262).

Vanzelfsprekend geldt een dergelijke nuancering ook voor het begrippen-paar gestoord/niet-gestoord gedrag. Er is immers geen definitief criterium op basis waarvan bepaald handelen tot een van beide categorieën gerekend moet worden. Gestoord/niet-gestoord is geen immanente trek van het handelen, maar is een oordeel dat binnen een wisselende context en met wisselende overeenstemming tussen beoordelaars tot stand komt. De begrippen zijn het resultaat van een waardering (in de neutrale zin van het woord). We willen daarom in het vervolg ook niet spreken van gestoord en niet-gestoord, maar van ongewenst en gewenst gedrag. De term gestoord roept teveel associaties op met een tekort, een gebrek, met stoornissen die oncontroleerbaar op het gedrag inwerken. De term niet-gestoord is bovendien een nietszeggend begrip. De term (on)gewenst staat meer in betrekking met het normatieve kader van regels van waaruit gedrag in het algemeen beoordeeld wordt. Hierbij zij wel het volgende aangetekend. Met de termen gewenst/ongewenst doelen we uitdrukkelijk niet op een ethische categorie. In het algemeen gesproken noemt men bepaald handelen gewenst of ongewenst, omdat men het gunstig of ongunstig vindt voor de leefbaarheid van de omgeving en/of de ontwikkeling van het betreffende individu. Zo goed als men via 'negotiation' er wel of niet in slagen kan de zin van het handelen te delen, zo goed kan ook de beoordeling van het handelen als gewenst of ongewenst met de ander wel of niet gedeeld zijn. Streven naar een samen delen van de zin van het handelen dient vooraf te gaan aan een oordeel over dat handelen als gewenst of ongewenst. In opvoeding en hulpverlening is men gericht zowel op een samen (gaan) delen van de zin van het handelen als op een samen (gaan) delen van een waardering van dit handelen. Ten tweede dan nog enkele nadere karakteristieken van regelgeleid gedrag. Duintjer bespreekt een tiental kenmerken van regelgeleid gedrag, in het algemeen zij daarom daarnaar verwezen, maar enkele kenmerken zijn voor ons betoog van bijzonder belang; we zullen die hier kort bespreken.

Een eerste voor ons betoog - dat handelt over gewenst en ongewenst gedrag - belangrijk kenmerk van regelgeleid gedrag is, dat het kritiseerbaar en evalueerbaar is. "Because action is purposive, involves intention, it can succeed or fail in achieving its purpose or goal. Because action is governed by conventions and rules, it can be done well or badly, performed successfully or unsuccessfully" (Pitkin, 1972, p. 160/162). Dat het kritiseerbaar en evalueerbaar is kan slechts omdat en indien

de regels in het licht waarvan kritiek en evaluatie plaatsvindt publiek zijn. Vandaar het tweede kenmerk: regelgeleid gedrag wordt geleid door publieke, sociale, gemeenschappelijke, door verschillende personen in acht genomen regels, maatstaven, criteria, etc. Hierbij is de vraag in het geding in hoeverre gedrag geleid kan worden door privé-regels. Winch meent, in navolging van Wittgenstein, dat het dan echter in geval van privé-regels in principe mogelijk moet zijn voor anderen om die regel te begrijpen en te beoordelen in hoeverre ze correct gevolgd wordt; daarbij geldt, dat het geen zin heeft van iemand te veronderstellen, dat hij tot het volgen van privé-regels in staat is, als hij niet enige ervaring heeft met de regels van de gemeenschap waartoe hij behoort. Duintjer geeft hier het voorbeeld - het komt van Wittgenstein - van iemand die een particulier geheimschrift hanteert, en dit slechts doen kan, als hij weet heeft van algemene spellingsregels. Een derde kenmerk vervolgens is, dat regelgeleid gedrag aangeleerd gedrag is, waarmee bedoeld wordt "via opvoeding en onderwijs zich eigen maken van een regel hoe op correcte wijze voort te gaan en ook nieuwe gevallen zelfstandig het hoofd te bieden" (Duintjer, 1977, p. 32). Is men zelf vertrouwd met de publieke regels voor bepaald gedrag, dan is daardoor dit gedrag ook begrijpelijk. Regelgeleid gedrag is voor anderen begrijpelijk gedrag, zo luidt dan een vierde kenmerk, waarmee wordt bedoeld: "vatten van een pointe, strekking, betekenis, 'wat ermee bedoeld is', en daarmee kunnen appreciëren van het meer of minder geslaagde, succesvolle of foutieve van gedrag" (p. 33). We wijzen er met nadruk op, dat Duintjer spreekt van 'begrijpelijk' en niet van 'begrepen'. We vinden dit ook bij Winch; er is sprake van regelgeleid gedrag "only if it is possible for someone else to grasp what he is doing" (Winch, 1970, p. 31). Niet of het gedrag in feite begrepen is telt, maar of het in principe te begrijpen valt. Gemeenschappelijke regels zijn de voorwaarde voor deze begrijpelijkheid, voegt Duintjer nog toe. Omdat, zoals werd gezegd, regelgeleid gedrag aangeleerd is en regels niet het karakter hebben van een natuurwet maar contingent zijn, is regelgeleid handelen vatbaar voor verandering. Om tot begrip van handelen te komen, of tot een gedeelde zin van handelen, is soms, zoals we boven stelden, 'negotiation' nodig. Negotiation vergt nadenken, vergt stilstaan bij eigen gedrag. Daarmee is een zesde kenmerk aangeduid: regelgeleid gedrag met de mogelijkheid tot reflectie. Dit wil niet zeggen dat regelgeleid gedrag altijd gepaard gaat 'met actueel reflectief bewustzijn van regels', aldus Duintjer. Het gaat om de mogelijkheid tot reflectie, niet om een steeds aanwezige combinatie van handelen en reflectie. Hier zij met nadruk op gewezen. "Handelen met inachtneming van regels is geen dubbele werkzaamheid, maar iets wat blijkt uit de manier waarop een werkzaamheid wordt uitgevoerd" (p. 28). Daar het onjuist is de term 'regel' gelijk te stellen aan 'expliciet geformuleerde regel', kan men ook zeggen, dat regelgeleid wil zeggen: "geleid door de praxis waarin regels geïncorporeerd zijn, of nog beter: geleid door een praxis die functioneert als een norm" (p. 28). Een laatste karakteristiek tenslotte die we willen noemen is, dat regelgeleid gedrag gedrag is, dat geleid wordt door de gewettigde verwachtingen van de gemeenschap waartoe men behoort. Wat deze verwachtingen wettigt is de erkenning van iemand als behorend tot de gemeenschap waar de regels van kracht zijn. Dit betekent dus: iemands gedrag bekritisieren impliceert dat men hem acht te behoren tot de gemeenschap; en

iemand tot de gemeenschap rekenen impliceert dat men diens gedrag kritiseerbaar acht.

Tot zover deze nadere karakteristieken.

Welke consequenties heeft dit alles nu voor het begrip (van) gedragsstoornissen? De term regelgeleid roept in het kader van ongewenst handelen gemakkelijk een bepaalde verwarring op. Men zou zich immers kunnen afvragen, of regelgeleid handelen hetzelfde is als handelen dat in overeenstemming is met sociale normen, hetzelfde dus als conformistisch gedrag. Bovendien rijst de vraag of regelgeleid gedrag altijd begrepen gedrag is (zie kenmerk 4). Als dit zo zou zijn, dan zou erg veel gedrag waarmee de speciaal pedagoog van doen heeft, niet als regelgeleid aangemerkt mogen worden; hij heeft immers juist van doen veelal met niet-conformistisch gedrag en met onbegrepen gedrag. Zou inderdaad alle handelen dat van deze normen afwijkt en daarom ongewenst heet of deviant, niet als regelgeleid kunnen worden aangeduid, en zou ook alle handelen dat een nieuwe regelpraxis sticht niet regelgeleid kunnen heten? Met name de tweede en de zevende karakteristiek (regelgeleid gedrag wordt geleid door publieke, door verschillende personen in acht genomen regels; en regelgeleid gedrag is gedrag geleid door de gewettigde verwachtingen van de gemeenschap waartoe men behoort) lijken een dergelijke conclusie te suggereren als men 'geleid door' opvat als 'beantwoordend aan'. Toch is het onjuist om in het algemeen ongewenst gedrag als niet-regelgeleid te beschouwen. 'Het volgen van een regel' is, volgens Winch, als notie logisch onscheidbaar van de notie 'het maken van een fout'. "If it is possible to say of someone that he is following a rule that means that one can ask whether he is doing what he does correctly or not" (Winch, 1970, p. 32). Omdat van regelgeleid gedrag geldt, dat het kritiseerbaar en evalueerbaar is, kan regelgeleid gedrag zowel gewenst als ongewenst zijn, het beantwoordt wel of niet aan regels of verwachtingen.

De Boer (1980), in een uiteenzetting over het verschil tussen wetten die gedrag bepalen en regels die gedrag leiden, schrijft, dat in tegenstelling tot wetbepaald gedrag het bij regelgeleid gedrag altijd mogelijk is "dat de regel wordt overtreden en er onregelmatigheden optreden" (p. 66). Dus ook ongewenst gedrag is in principe regelgeleid gedrag, zij het onregelmatig: de regel als maat wordt (nog) onvoldoende gevolgd.

Op basis nu van de geschetste karakteristieken van regelgeleid gedrag willen we een drietal vormen van ongewenst gedrag onderscheiden en beschrijven, te weten: inadequaat volgen van regels, overtreden van regels, volgen van ongeldige regels.

Inadequaat volgen van regels: het probleem hier is, dat het kind (we spreken in de voorbeelden verder van kinderen), óf een regel onvoldoende kent óf onvoldoende oefening heeft in het hanteren van de regel. Regelgeleid gedrag is immers aangeleerd gedrag (kenmerk 3), dat leidt tot weten hoe te handelen in een bepaalde situatie. Dit weten hoe te handelen kan echter onvolledig zijn. Dit is een normaal gegeven in elke opvoedingssituatie. Opvoeding is er immers op gericht een kind in te voeren in een gedeelde regel-wereld. Als dit proces onvoldoende slaagt, kan dat betekenen dat het kind regels niet adequaat weet te hanteren. Hulpverlening in dit geval van ongewenst handelen is met name gericht op het aanleren en verbeterd volgen van regels. Een in dit opzicht tekort schietende opvoeding en tekorten ook in de toerusting van het kind kunnen factoren zijn die het kunnen volgen van regels belemmeren. De

vraag die daarom in geval van inadequaar volgen van een regel altijd aan de orde is, is die naar de mogelijkheden van het kind tot adequaat volgen van regels. Een karakteristiek voorbeeld van dit type is de groep kinderen die door Kok (1973) is aangeduid als structopathisch, het orthopedagogische behandelingstype 'structuurverlening'. Er is bij deze kinderen sprake van een discontinuïteit in hun aandachtsspanne op basis van neurologische tekorten, die het leren van regels en het adequaat hanteren van regels bemoeilijkt.

Overtreden van regels: een regel bevat een normatief moment: "indien omstandigheden van soort A, dan mag of behoort gedraging van soort B" (Duintjer, 1977, p. 31). Als men zich gerechtigd weet van iemand te verwachten dat hij bepaalde regels volgt, dan is dat op basis van een erkenning van hem als behorend tot de gemeenschap, en op basis van de veronderstelling dat de persoon in kwestie regelgeleid weet te handelen (kenmerk 7). Regels volgen op zijn beurt is daarom gelijk aan zich rekenen als behorend tot deze gemeenschap. Overtreden van regels, als een vorm van ongewenst handelen, is op enigerlei wijze een zich keren tegen deze gemeenschap. Zoals echter opvoeding als invoering binnen een gedeelde regel-wereld tekort kan schieten in de aard van deze invoering - het kind leert de regels onvoldoende - zo kan opvoeding ook tekort schieten, doordat er onvoldoende sprake is van een erkenning van het kind als behorend tot de gemeenschap. Het kind zal zich dan ook niet of moeilijk rekenen als behorend tot die gemeenschap en zich dus ook niet vanzelfsprekend aan haar regels gebonden achten. Hulpverlening in dit geval van ongewenst handelen is met name gericht op acceptatie: acceptatie van het kind door de gemeenschap en acceptatie door het kind van de gemeenschap en haar regels. We denken hierbij ook aan de basisvoorwaarde die Duintjer beschrijft voor het in acht nemen van regels, namelijk 'grondeloos vertrouwen'. Een kind bijvoorbeeld, schrijft Duintjer, dat nog niet heeft leren lopen, weet niet alleen van tevoren niet welke ervaringen het al lopend zal opdoen en wat deze voor hem zullen betekenen, het heeft ook nog geen criteria om het lopen van buitenaf op zijn waarde of nut te beoordelen. "Alleen door in grondeloos vertrouwen het te wagen met deze praxis leert het lopen" (p. 81).

Twee zaken zijn hiermee genoemd als voorwaarden voor het volgen van regels: weet hebben van regels (dit kan meer of minder reflectief zijn; het gaat om een weten hoe te handelen, een praxis), en acceptatie van regels. Het inadequaar volgen van regels en het overtreden van regels, dat wil zeggen het kunnen benoemen van regelgeleid handelen op deze beide manieren, hangt direct samen met het eerste kenmerk van regelgeleid gedrag dat we noemden: "the point of the concept of a rule is that it should enable us to *evaluate* what is being done" (Winch, 1970, p. 32). Regels hebben als functie dat ze gedrag evalueerbaar maken (kenmerk 1). Maar regels maken gedrag ook begrijpelijk (kenmerk 4). Iemands gedrag is begrijpelijk omdat en in zoverre het geleid wordt door regels die door anderen gekend worden. In zoverre er sprake is van ongewenst handelen als inadequaar volgen van regels of als overtreden van regels, vormt het kennen van de regels geen bijzonder probleem. Als regelgeleid handelen evalueerbaar is immers, dan betekent dat, dat weet hebben van regels tegelijkertijd weet hebben impliceert van hoe regels adequaat en inadequaar gevolgd kunnen worden, evenals hoe regels overtreden kunnen worden. Een meer of minder algemeen gedeelde regel is dus norm zowel voor evaluatie als voor begrijpen van iemands handelen.

Toen in het voorgaande onderscheid gemaakt werd tussen gewenst en ongewenst gedrag, is daarbij gezegd, dat aan de beoordeling van gedrag als gewenst of ongewenst een zoeken naar de zin van dat gedrag voorafgaat, dat wil zeggen een zoeken naar redenen en regels die dat gedrag leiden. Nu zijn er situaties waarin iemand regels volgt, die door de ander niet als zinvol beoordeeld worden in de gegeven context. We spreken in dat geval van: *het volgen van ongeldige regels*. Dit is regelgeleid gedrag, dat niet geleid wordt door publieke, sociale, gemeenschappelijke, door verschillende personen in acht genomen regels, maatstaven, criteria (kenmerk 2), geldig bevonden in de betreffende context, maar door regels welke als min of meer privaat voor de betrokkene aan te merken vallen. Er is sprake van het volgen van ongeldige regels, indien iemand handelt volgens regels welke men in het algemeen in de gegeven context niet van toepassing acht. In spelsituaties is hiervan sprake, indien iemand bijvoorbeeld rugby-regels hanteert in de context van een voetbalspel. Andere voorbeelden: een kind dat slechts kan gaan slapen, als het eerst alle stofjes en pluisjes uit zijn bed verwijderd heeft, intensief en avond na avond; een kind dat twintig of meer keren per dag zijn handen wast, op den duur tot bijna bloedens toe; een kind dat handelt alsof het een tweelingbroer heeft, die in feite niet bestaat; een jongen die zich een meisje waant te zijn en overeenkomstig handelt. Het gaat hier om vormen van ongewenst handelen, die door in principe kenbare regels, bijvoorbeeld regels van hygiëne en van feminine gedrag, geleid worden, maar in de context niet geldig worden geacht. Hier is sprake van een verschil in waarneming van de context tussen het kind in kwestie en de anderen. De context lijkt, althans in de perceptie van de anderen, de regel welke het handelen van het kind leidt, niet te rechtvaardigen. Dit brengt problemen rond de begripelijkheid van het handelen met zich mee. In de regel geldt, dat de reden die het handelen leidt blijkt uit de samenhang tussen regels en context, maar op het moment dat deze samenhang onduidelijk is, is ook het motief onduidelijk. Er lijkt daarom van privé-regels sprake te zijn, in samenhang met een privé perceptie van de context. Vraag is in hoeverre het dan toch mogelijk is ondanks deze onduidelijke samenhang tussen motief, regel en context de betekenis van dit gedrag te begrijpen.

In de literatuur wordt nogal eens gesproken van indexicale uitdrukkingen of handelingen (Coulter, 1979; Silverman, 1975). Een indexicale uiting is een activiteit die gezien kan worden als een index naar een onderliggende realiteit. Een indexicale bewering bijvoorbeeld verwijst naar iets, een onderliggende realiteit, die we kunnen ontdekken door iets te weten over de intenties van de spreker, de gelegenheid waarbij deze bewering wordt gedaan en het voorgaande en potentiële verloop van de interactie waarvan de bewering deel uitmaakt. Met andere woorden, aldus Silverman, "we can make sense of indexical statements by locating a 'proper' context for them" (p. 42). De zin van handelingen en uitdrukkingen is "indexical-varying with contextual particulars" (Coulter, 1979, p. 24). De betekenis varieert dus met de context. Dit gaat echter niet zover, aldus Coulter, dat er niet van transsituatiele betekenissen sprake zou kunnen zijn; een zelfde uiting kan op dezelfde wijze verstaan worden in meer dan een situatie.

Waar het om gaat is dat uitingen niet 'context-intensive' zijn. Maar dat betekent dan, dat bij bepaalde uitingen die inadequaat lijken in een gegeven context, een zogenaamd geëigende context gedacht kan worden,

—waarin ze wel adequaat zijn en waarin hun betekenis duidelijk is. In het voorbeeld van wasdwang: een reinigingsritueel is zinvol in een context die op een of andere manier reiniging oproept. Dus waar het verband tussen motief, regel en context verstoord lijkt, zal toch vaak het begrijpen van het gedrag mogelijk blijven, doordat men het als index ziet die verwijst naar een bepaalde onderliggende realiteit. Hulpverlening zal in zo'n geval gericht zijn op een *herinterpretatie* van de context, op een bevrijding mogelijk van een al te verkrampd hanteren van regels welke de context niet rechtvaardigt, en op het onder bereik van het handelen brengen van nieuwe, gedeelde regels. Deze herinterpretatie is echter slechts mogelijk, indien de hulpverlener weet heeft van de private perceptie van het kind. Hier wordt van de hulpverlener een vorm van socialisering gevergd in de richting van het kind, als voorwaarde voor socialisering van het kind in de richting van de gemeenschap.

In gevallen van discrepantie tussen motief, regel en context kan het opsporen van motief en regel een moeizaam proces zijn. Dit proces kan slagen in die zin, dat men motief en regel achterhaalt, wat inhoudt dat men weet kan krijgen daardoor van de wijze waarop de ander de context percipieert. Maar wat als dit proces niet slaagt? Wat als men geen zicht krijgt op redenen en regels die het gedrag van de ander leiden? Kan men volhouden dat er sprake is van een volgen van regels, als men de regels niet kent? Strikt genomen niet. Men kan wel - maar dat te doen is niet gering - de mogelijkheid openhouden dat er van volgen van regels sprake is. We zouden in dat geval kunnen spreken van *het volgen van onbekende regels*. Deze categorie is een variant van de vorige: het volgen van ongeldige regels. Immers, waar van een discrepantie tussen motief, regel en context sprake is, is veelal niet op voorhand duidelijk welke de regels zijn die het gedrag leiden. Dat men echter tracht deze samenhang op te sporen - na het slagen waarvan men dan spreekt van ongeldige regels - is slechts omdat men de mogelijkheid openhoudt dat deze regels er kunnen zijn. De drie categorieën die we onderscheiden hebben (inadequaat volgen van regels, overtreden van regels en volgen van ongeldige regels) zijn naar hun aard en in het perspectief van de actor verschillend. Het verschil tussen het volgen van ongeldige regels en het volgen van onbekende regels ligt echter niet bij de actor, maar bij de waarnemer. In het ene geval kent hij de regels wel, in het andere geval kent hij ze niet, maar houdt de mogelijkheid open dat ze er zijn. In het geval ze er zijn en ze gekend worden, zullen ze echter ongeldig heten te zijn. Vandaar dat we volgen van onbekende regels niet als een aparte vierde categorie zien, maar als een variant binnen de derde. Spreken van 'volgen van onbekende regels' kan daarom een mogelijke fase zijn in een zoekproces.

Logisch en praktisch echter is 'volgen van onbekende regels' een zeer moeilijke term. Logisch, omdat het strikt genomen een gratuite bewering is te zeggen, dat iemand regels volgt, zolang deze regels onbekend zijn; praktisch omdat het niet "vatten van een pointe, strekking, betekenis, 'wat er mee bedoeld is'" (kenmerk 4) het in principe ook onmogelijk maakt hierop te reageren. Met nadruk wezen we er bij de bespreking van kenmerk 4 (regelgeleid gedrag is voor anderen begrijpelijk gedrag) al op, dat hier wordt gesproken van 'begrijpelijk' en niet van 'begrepen'. Niet of het handelen feitelijk geleid wordt door geldig geachte regels bepaalt of er sprake is van regelgeleid handelen, maar de vraag of het

handelen in principe door regels geleid wordt of kan worden is bepalend. Als gedrag niet begrepen wordt, dan is 'negotiation' kennelijk niet geslaagd. Voor hen, die zichzelf niet verstaanbaar kunnen rechtvaardigen, geldt veelal, dat "they are pointed at as fools who do not know what they are doing; others feel justified in restraining them." Zichzelf niet kunnen rechtvaardigen "is to risk being an outcast, a non-person; it is to loose one's personhood" (Gauld & Shotter, 1977, p. 193). Elke samenleving, zo schrijven zij, kenmerkt zich door een complex van motieven, dat functioneert als basis om te kunnen rechtvaardigen waarom we doen wat we doen. Wie van deze basis vervreemd raakt, vervreemdt in zijn handelen van de samenleving. Daarom moet van alle vreemde, verdachte, gestoorde gedrag gezocht worden "if it can be shown to be properly related to one or another of our agreed ways of going on" (idem). Enkele voorbeelden: een kind dat furieus op auto's inslaat, als ze in hun kenteken het getal 75 hebben; een kind dat zichzelf met opzet en systematisch verwondt; een kind dat over zichzelf spreekt in de derde persoon; een kind dat in zijn humeur volstrekt bepaald wordt door een zeer ingewikkeld systeem van zonnestand, bewolking en weersgesteldheid van een bepaalde dag. Te veronderstellen dat in deze gevallen sprake is van regels is op twee wijzen te rechtvaardigen: in de eerste plaats leidt deze veronderstelling tot een zoeken naar de samenhang tussen motief en context, of simpeler: ze zoekt naar een communicatievorm. In de tweede plaats kan er sprake zijn van een rechtvaardiging achteraf, op het moment namelijk dat deze communicatie tot stand is gekomen. Het gaat echter om een keuze die gemaakt moet worden vooraf, dat wil zeggen dat men moet kiezen of men dit gedrag in principe wenst te beschouwen als action, en dus als reden- en regelgeleid, of als behavior, dus als een niet-intentioneel gebeuren. Of anders gezegd: het gaat om een keuze of men dit gedrag als zinvol, zij het (nog) niet begrepen, wil aanmerken of niet. Noemt men het zinvol, dan volgt daaruit per definitie dat het regelgeleid is.

"Blijft het gedrag voor een waarnemer onbegrijpelijk, dan betekent dat niet allereerst dat de waargenomene geen regels volgt, maar dat het aan gemeenschappelijke regels ontbreekt" (Van Leeuwen e.a., 1979, p. 55). We hebben hier van doen met een van de moeilijkste situaties in de hulpverlening: niet weten wat bepaald gedrag betekent en toch te moeten handelen. Dit is het probleem waarvoor bijvoorbeeld autistische en zwakzinnige kinderen hun omgeving soms plaatsen. Men kan deze situatie vergelijken met die waarin een cultureel antropoloog toeschouwer is van bepaalde rituelen van een hem nog vreemde samenleving, waarbij elke zin en regel hem ontgaat. Hij zal hier zichzelf als een vreemde beschouwen en via participatie in een levensvorm tot verstaan trachten te komen. Hij zal uiteraard niet spreken van ongewenst handelen, zijn normen gelden niet. Beschouwt men het onbegrepen gedrag van een autistisch kind wel als ongewenst handelen, dan impliceert dat, dat men dit kind acht te behoren tot de eigen gemeenschap. Dit impliceert dat men veronderstelt, dat het handelen van dit kind, om met Gauld en Shotter te spreken, op enigerlei wijze verbonden is met "one of another of our agreed ways of going on." Slechts de veronderstelling, dat kinderen en volwassenen die vaak nauwelijks of niet begrepen worden, zoals autistische kinderen en schizofrene volwassenen, in staat zijn op fundamentele gebieden te ervaren wat ook anderen ervaren, maakt het zinvol een proces van invoegen door te maken. Doet men dit niet, dan beschouwt men hen als een non-person. Alser enig zicht bestaat op de aard van de betekenis

van dit handelen, op de redenen en de regels die het leiden, kan een omgekeerd proces van invoegen starten, het invoegen namelijk van het kind in een gedeelde regel-wereld.

Wat we met deze onderscheidingen hebben willen benadrukken is, dat gewenst en ongewenst handelen beide varianten zijn van regelgeleid gedrag. In elk van de gevallen die we onderscheidden geldt overigens, dat het slechts zinvol is te spreken van gewenst of ongewenst als we ze als regelgeleid beschouwen en als redengeleid. Bij een zuigeling die een boer laat, spreekt men niet van ongewenst handelen, er is immers slechts sprake van wet-bepaald gedrag op dit punt (dat men hem er niettemin om prijst doet niet ter zake). Slechts wanneer dit gedrag in de loop van de ontwikkeling in de sfeer van het regelgeleide komt te liggen, kan een karakterisering van gewenst of ongewenst op zijn plaats zijn. Shotter kan daarom ook schrijven, dat psychologie moet handelen over gedrag waarvoor men verantwoordelijk is of in toenemende mate verantwoordelijk wordt (Shotter, 1975).

De onderscheidingen die we aanbrachten in typen van ongewenst handelen, maken duidelijk dat er in de sfeer van de hulpverlening in dit kader verschillende accenten gelegd kunnen worden. We noemden als eerste het aanleren van regels. Hierbij is de vraag in het geding naar de mate waarin een kind beschikt over mogelijkheden om adequaat regels te volgen. Een tweede accent betreft de acceptatie van regels. Een derde accent betreft de herinterpretatie van de context. Dit zijn accenten overigens, die in combinatie kunnen voorkomen, zoals bijvoorbeeld in het geval van zwakzinnigheid en psychose. Hier is veelal zowel de vraag naar de mogelijkheden in het geding, als die naar interpretatie. Men zou dan kunnen zeggen, dat in diagnostiek altijd de volgende vragen aan de orde zijn: zijn de regels die het kind volgt begrepen, zijn de regels die het kind volgt geldig, is er bij het kind sprake van acceptatie van regels en tenslotte: over welke mogelijkheden beschikt het kind regels te volgen.

4.3.2. *Oorzaak of betekenis*

Op diverse plaatsen in ons betoog kwam aan de orde in hoeverre men ten aanzien van handelen spreken kan van oorzakelijkheid. We pretenderen niet dit probleem hier in zijn algemeenheid te behandelen.

Het gaat ons niet primair om een wetenschapstheoretisch probleem als zodanig, maar om de vraag hoe zich, in de constructie van een imperatief, oorzaak en betekenis van het handelen tot elkaar verhouden. We kunnen het ook anders zeggen. Eerder citeerden we Gauld en Shotter: "sometimes the meaning of an action may, as it were, be negotiated between the agent and onlookers who are in a way participants." En aan het slot van het eerste hoofdstuk schreven we, dat wezenlijk aan de methode van de imperatief is, dat men zich door het gedrag van de ander, door wat hij doet, gezeggen laat. Zich waarlijk laten gezeggen, oprechte 'negotiation', vindt plaats in een dialoog. Hoe nu, is dan de vraag, is zoeken naar oorzaken van het handelen op zijn plaats in een dialoog die gericht is op het achterhalen van de betekenis - dat wil hier zeggen: de imperatief - van het handelen.

De Boer (1980) wijst op het door velen onderschreven standpunt, dat "causaal verklaren optreedt bij een 'breakdown of action'" (p. 127). Hij haalt onder meer Dray aan, wiens opvatting het is: "rationeel verklaren zolang het kan, causaal verklaren als het moet" (p. 129). Als nu, zoals De Boer zegt, rationaliteit een van de postulaten is van de dialoog, betekent dit dan, dat causaal verklaren het einde van de dialoog is, en wanneer is men dan gerechtigd deze te beëindigen, dat wil zeggen, hoe stelt men vast dat rationeel verklaren niet meer kan en wat zegt dat over de gesprekspartners? Als er storingen optreden in het handelen, aldus De Boer, vragen we niet meer naar het doel - de rationaliteit ervan - maar naar de oorzaak. "Het normale gedrag voltrekt zich hier volgens regels. Het causale interesse wordt pas gewekt, wanneer in dat regelgeleide gedrag storingen optreden" (p. 131). Von Bertalanffy (1975) schrijft, dat in geval van 'mental disease' de patiënt in toenemende mate een automaat of S-R-machine wordt, zoals hij het letterlijk uitdrukt. "And this emphasizes that normal behaviour is different" (1975, p. 210).

Hier zit in die zin een kern van waarheid in - beter misschien: een illusie van waarheid - dat veel gedrag, bijvoorbeeld habits, op den duur zijn oorspronkelijke zin verloren lijkt te hebben (Toulmin, 1970). Gewezen kan ook worden op vormen van ritualistisch of dwangmatig handelen. De suggestie wordt gewekt in dit type uitspraken, als zou, om op bovengestelde vragen terug te komen, de dialoog eindigen als er sprake is van gestoord gedrag, van een 'breakdown' of een 'mental disease'. Gewoon gedrag wordt 'gewoon' begrepen, ongewoon gedrag wordt causaal verklaard, zo luidt de suggestie.

Nu kan men op zich instemmen met De Boer, als hij *constateert*, dat men bij storingen van het handelen niet meer naar een doel, een zin, maar naar een oorzaak zoekt. Wat echter, als men deze uitspraak niet als een constatering (in de zin van: dat gebeurt vaak), maar als een voorschrift, een regel aanmerkt (in de zin van: dat moet)? Men staat bij gestoord handelen op een tweekoppig als het ware. De ene weg is die welke Von Bertalanffy aangeeft: 'normal behaviour and abnormal behaviour are different'. In onze termen: 'normal behaviour' is regelgeleid handelen, 'abnormal behaviour' is wet-bepaald gedrag. De andere weg is deze: bij gestoord handelen "gaat het om in potentie begrijpelijk gedrag, ook als het schijnbaar wetmatig verloopt" (De Boer, 1980, p. 131). De keuze waarvan in het slot van de vorige paragraaf sprake was lijkt zich hier te herhalen. Daar was aan de orde welke gronden men aan kan voeren om vol te houden, dat er sprake kan zijn van het 'volgen van onbekende regels'. We hebben toen een keuze gedaan en deze gerechtvaardigd, zij het, om met De Boer te spreken, contrafactisch. Dit betekent: we kunnen de mogelijkheid van de dialoog, specifiek: de mogelijkheid van rationaliteit, van het volgen van regels, van begrijpen, slechts vooronderstellen, een mogelijkheid die tegelijkertijd vraagt om verwerkelijking. Het is iets "wat in de toekomst gerealiseerd moet worden en wat nu reeds het gesprek draagt. Anders gezegd: het is een contrafeitelijke anticipatie, die toch tegelijk ook feitelijk is" (p. 101). Men doet een keuze, tegen de schijn van de feiten in soms. Op de vraag hoe aan deze keuze methodisch vorm gegeven kan worden, zullen we nader ingaan in paragraaf 5.3.1., onder meer aan de hand van Dilthey's begrippen 'elementares Verstehen' en 'höheres Verstehen'.

Overigens vallen er wel redenen of achtergronden te noemen, waarom deze keuze vaak anders uitvalt en soms ook lange tijd anders uitgevallen is.

Het is niet onbegrijpelijk, waarom juist in gevallen van ongewenst handelen de vraag naar de oorzaak ervan zo'n bijzondere nadruk pleegt te krijgen.

In het nu volgende zullen we eerst op deze mogelijke achtergronden ingaan en hier en daar laten zien wat er de consequentie van is, als men de vraag naar de betekenis inruilt voor die naar de oorzaak. Vervolgens zullen we de vraag aan de orde stellen - met de beperkingen in bovenstaande al aangegeven - in hoeverre van handelen gezegd kan worden dat het veroorzaakt is en bezien wat daarvan de consequenties zijn voor de vraag naar oorzaak dan wel betekenis van ongewenst handelen.

Een mogelijke reden voor het zoeken naar oorzaken van afwijkend gedrag, zeker wanneer dit ernstige vormen aanneemt, is wellicht de onbegrijpelijkheid ervan. Deze onbegrijpelijkheid roept angst op en vervreemding. "Quem Deus perdere vult dementat" luidde het oude adagium, waarbij voor Deus later door velen 'corpus' wordt ingevuld. De waanzin - we nemen dit oude begrip als een term die alle handelen aanduidt waarvan de zin aan velen voorkomt als hooguit een gewaande zin - is iets waardoor men overvallen lijkt te worden, een noodlot dat toeslaat. Is men in staat de herkomst van deze doem te benoemen, dan is daarmee iets van het dreigende en het angstigmakende ervan bezworen. Men kan zich dan te weer stellen door te bidden, te bezweren, door zich verre te houden van hartstochten, door te kastijden, het eigen lijf of dat van de tot zorg toevertrouwen, door aderlating of door vermaning. Bepaalde therapieën, zoals het toedienen van braakmiddelen, het rondwentelen op een rad tot een totale versuffing intrad, het onderwerpen aan electroshocks, het toedienen van sedativa, hebben in elk geval tot gevolg, dat de vervreemding bij de therapeut opgeroepen meer of minder hardhandig ongedaan kan worden gemaakt. "Als de waanzin ons iets zegt, dan is het dat zij die andere in ons oproept, die wij bij de schizofreen graag uit willen bannen, zoals men zich van een taboe-object ontdoet" (Manoni, 1976, p. 25). Ontkennen zelfs van een mogelijke zin van het gedrag, het reduceren van het gedrag tot het effect van een mogelijke oorzaak, betekent dan, in de termen van Manoni, dat men de dialoog met de ander verbreekt, de 'dialoog' met zichzelf tracht te ontlopen.

Men kan de eigen vervreemding en angst verminderen, zowel door de getroffen te kerkeren of anderszins te kalmeren, hoe humaan ook, als door de herkomst van dit lijden te lokaliseren. Kerkeren en lokalisatie bieden de illusie tot op zekere hoogte het lijden meester te zijn. Wat ervaren wordt als noodlot noopt in de Westerse cultuur tot beheersing, waarbij ook de illusie van beheersing reeds in belangrijke mate tot gerustheid kan stemmen. De geschiedenis van de psychiatrie laat zien hoe beheersing van het lijden gezocht werd door verwijdering van de lijder uit de samenleving en door toepassing van behandelingsmethoden die veelal meer ingegeven lijken door angst dan door zorg (Foucault, 1975; Szasz, 1972). Daarnaast evenwel werd beheersing gevonden in de uitvoerige determinering van alle denkbare oorzaken, zoals landsaard, klimaat, masturbatie, rood haar, schulden, volle maan en het krijgen van tanden. Doch niet alleen de behoefte aan beheersing vanwege de angst voor het vreemde leidde, en leidt nog, tot de fixatie van specifieke oorzaken.

Een tweede achtergrond voor dit benadrukken van de oorzakelijke bepaaldheid van gedrag ligt in een mechanistische manier van wetenschappelijk denken die met name in de 19e eeuw gekoppeld was aan een vast geloof in het heil dat de wetenschap zou brengen. Een dergelijke manier van

denken huldigde bovendien een vrij eenzijdige, dat wil zeggen een lineaire, opvatting van causaliteit (Ruesch & Bateson, 1968).

De relatie tussen afhankelijke en onafhankelijke variabelen werd vrij rigide geacht; voor de gedachte zoals onder andere door Watzlawick e.a. (1970) ontwikkeld, dat in de omgang tussen mensen zogenaamde afhankelijke en onafhankelijke variabelen beurtelings, afhankelijk van de gekozen positie, afhankelijk en onafhankelijk kunnen zijn, waardoor er sprake is op zijn minst van een circulaire causaliteit, was vrijwel geen plaats. Zo zegt bijvoorbeeld Homburger (1925) van schizofrene kinderen: "an einem schizophrenen Kinde krankt wie an einem schweren Imbezillen schliesslich das Leben der ganze Familie" (p. 807), reden waarom hij onverwilde opname noodzakelijk achtte.

Eén stap verder ligt de gedachte, dat de wijze waarop het kind het gezin beïnvloedt weer ten dele bepaald wordt door de wijze waarop het gezin het kind beïnvloedt en, om de stappen maar af te maken, dat de wijze waarop het gezin het kind beïnvloedt mede bepaald wordt door de wijze waarop het kind het gezin beïnvloedt. Deze stappen waren echter moeilijk te nemen, daar de oorzaak van de stoornis bij het kind gefixeerd was in termen veelal van lichamelijke tekorten.

Een derde achtergrond is simpel de behoefte aan eenvoudige verklaringsmodellen bij het zoeken naar eenduidige determinanten van ongewenst gedrag. Was het in de tijd van Homburger met name het dogmatisme van de somatische causaliteit dat in deze behoefte voorzag, later kwam er het dogmatisme van de schizofrenogene gezinsconstellatie voor in de plaats; auteurs als Wolman (1970), Szurek (1971) en Bettelheim (1967) verklaren het gedrag van psychotische kinderen op basis van specifieke opvoedingspatronen, en de niet dan als constatering bedoelde opmerking van Kanner over de zogenaamde 'refrigeratory parents' van autistische kinderen werd al snel en gretig door anderen als een verklaring opgevat (Kanner, 1973).

Hoe het zij, vervreemding, mechanistisch denken, behoefte aan eenvoud, gemeenschappelijk lijkt, dat bij afwijkend gedrag de vraag naar de betekenis ervan het gemakkelijk dreigt af te leggen tegen de vraag naar de oorzaak. In een reeds oud artikel wees Whitehorn (1947) op de noodzaak van het onderscheid tussen 'meaning' en 'cause' en het gemak waarmee beide begrippen verward worden.

Voor de strategie van de hulpverlening - hij spreekt zelf van psychotherapie - heeft onderkenning van de betekenis van reacties veel praktische waarde, zelfs wanneer een causale verklaring ontbreekt, zo meent hij. Hij gaat nog verder en zegt, dat de plausibele etiologische hypothese uiteindelijk strategisch aanmerkelijk minder belangrijk kan zijn dan "the mutual understanding, reached much earlier, by which physician and patient both come to understand the meaning of some of the patient's neurotic behavior in terms of emotional need, rather than in terms of historical cause and effect" (p. 290). Hij wijst daarbij op het gevaar dat de hulpverlener in zijn poging de oorzaak te achterhalen de kans mist om 'corrective emotional experiences' te bieden, hetgeen toch volgens Whitehorn het uiteindelijke doel van de therapie moet zijn: geen manipulatie van causae, maar opdoen van corrigerende ervaringen. Niet de oorzaken wijzigen, maar de 'meanings'.

Maar toch heeft het er de schijn van dat stoornissen een oorzaak moeten hebben, terwijl wat gewoon is ook gewoon begrepen kan worden. Zoals Ryle (1971) zegt: psychische tekortkomingen vereisen gespecialiseerde

methoden van onderzoek, wat gewoon is wordt begrepen, wat vreemd is moet kennelijk worden verklaard.
Tot zover enkele algemene opmerkingen rond de herkomst van een causale benadering van ongewenst of 'vervreemdend' gedrag.

Plaatsen we nu wat meer wetenschapstheoretische kanttekeningen, in zoverre deze zinvol zijn in het kader van onze vraag: hoe verhouden zich oorzaak en betekenis in het kader van de constructie van een imperatief? Nu worden de termen 'oorzaak' en 'verklaren' in verschillende betekenissen gebruikt. De oorzaken van mijn vreugde zijn op een andere wijze werkzaam dan de oorzaken van mijn haaruitval; de oorzaken van mijn vreugde kunnen beter 'redenen' heten, maar in die zin kan er geen reden zijn voor mijn haaruitval. Haaruitval is redeloos, het gebeurt slechts, mijn vreugde kan redeloos zijn, maar dat wil dan zeggen dat ze onbegrijpelijk is. Haaruitval wordt verklaard, vreugde wordt begrepen. Ook al spreekt men dan eventueel in beide gevallen van oorzaken, deze oorzaken zijn van geheel verschillende orde. Mijn haaruitval is een rechtstreeks en onontkoombaar gevolg van een bepaalde oorzaak of van een samenstel van oorzaken. De vraag is, of handelen op dezelfde wijze een rechtstreeks en onontkoombaar gevolg is van oorzaken.
Het type oorzaken dat leidt tot noodzakelijke en onontkoombare effecten, wordt door De Boer (1975) omschreven als: "de beginvoorwaarde zoals die genoemd wordt in het antecedens van een wetbewering" (p. 257). Bijvoorbeeld: als de temperatuur stijgt boven 0° Celsius zal sneeuw gaan smelten. Temperatuurstijging is de oorzaak van het smeltproces. In een empiricistische benadering betekent 'A veroorzaakt B', dat de observatie van een herhaald samen voorkomen van A en B leidt tot de gewoonte B te verwachten als A geobserveerd wordt. De klassieke omschrijving van een causale relatie tussen twee gebeurtenissen A en B is van Hume; ze houdt in dat A zowel een noodzakelijke als een voldoende conditie is voor het optreden van B, dat wil zeggen als er sprake is van A, dan is er eveneens sprake van B, meer is er voor B niet nodig (een voldoende conditie), en als er sprake is van B, dan moet er ook sprake zijn van A (een noodzakelijke conditie). We zeiden dat 'A veroorzaakt B' inhoudt, dat de observatie van een herhaald samen voorkomen van A en B leidt tot de gewoonte B te verwachten als A wordt waargenomen. Men zou dan strikt genomen, als het slechts gaat om samen voorkomen, ook nog kunnen zeggen dat we A verwachten als we B waarnemen. Het smelten van sneeuw zou in dat geval de oorzaak zijn van de stijging in temperatuur. Vereiste daarom is dat er tussen A en B sprake is van een chronologische sequentie: A (oorzaak) gaat vooraf aan B (effect) (Lessnoff, 1974). A en B zijn contingent ten opzichte van elkaar, het zijn twee onafhankelijk van elkaar te beschrijven gebeurtenissen, die steeds in een bepaalde chronologische volgorde optreden. Zou er tussen beide een non-contingente relatie bestaan, dan was er sprake van een relatie ter vaststelling waarvan empirisch onderzoek overbodig zou zijn; de relatie zou in dat geval reeds een gegeven zijn daar de een dan definitoir de ander impliceert, een gegeven dus bij voorbaat, voortvloeiend uit hun wederzijdse definitoire afhankelijkheid (Gauld en Shotter, 1977). Dus essentieel aan een causa-effect-relatie in deze opvatting is de contingentie (twee verschillende gebeurtenissen, die in combinatie voorkomen), de chronologische volgorde (de ene gebeurtenis - het effect - vindt plaats na de andere - de oorzaak), de noodzakelijkheid (aan dit

effect moet die oorzaak zijn voorafgegaan), en het voldoende zijn (voor dit effect is niet meer nodig dan die causa). De vraag zou dan zijn, of we handelen in deze zin op kunnen vatten als een effect van een bepaalde causa, dat wil zeggen of handelen in een contingente en chronologische relatie staat tot een andere gebeurtenis, of handelen het noodzakelijke gevolg is van die gebeurtenis en of die gebeurtenis voldoende is voor het doen plaatsvinden van dit handelen.

In diverse besprekingen van de begrippen 'behaviour' en 'action' komt telkens naar voren, dat 'behaviour' als element in een causa-effect-relatie wel aan deze condities voldoet, maar 'action' niet. Handelingen van mensen kunnen bijvoorbeeld volgens Shotter (1975) niet verklaard worden door hun oorzaken op te sporen "for they are, after all, not events but actions" (p. 94). Ze moeten verklaard worden door de redenen ervan op te sporen die mensen ervoor hebben. Dus handelingen lijken van een andere orde te zijn dan gebeurtenissen die als effect in een causa-effect-relatie kunnen worden beschreven. Dat waarin een handeling verschilt van een gebeurtenis is het betekenis-karakter van handelen. En dit betekenis-karakter juist maakt het logisch onmogelijk menselijke handelingen causaal te verklaren in de zin waarin we fysieke gebeurtenissen causaal kunnen verklaren, zoals lichamelijke bewegingen (Brodbeck, 1968). Uiteraard, handelingen zijn lichamelijke verrichtingen, en in zoverre zijn het effecten van bepaalde causae, maar een dergelijke verklaringswijze van handelingen moet noodzakelijk abstraheren van het betekenis-karakter ervan. Een verplaatsing van een object middels een beweging van mijn hand kan uiteraard in termen van causa-effect-relaties beschreven worden en verklaard, maar deze verklaring is niet gelijk aan het begrijpen van deze beweging die een loper op het schaakbord een andere positie gaf; hier is niet slechts sprake van een beweging - al kan de gebeurtenis in dat perspectief adequaat beschreven en verklaard worden - maar van een handeling die slechts begrepen kan worden en zinvol uitgevoerd door wie de regels van het schaakspel kent. Handelingen zijn uiteraard ook fysieke verrichtingen, maar ze zijn in hun betekenis-karakter ingebed in wat Brodbeck noemt het complex van verlangens, intenties, keuzes, redenen, conventies en regels die alle tesamen verweven zijn in het sociale leven, en dus te begrijpen door wie de regels kent die daarin vigeren. Het is de relatie van handelen met dit complex waarnaar men vraagt, als men handelen tracht te begrijpen en in die zin te verklaren. Dit houdt ook in, dat handelen naar zijn betekenis-karakter niet verklaard kan worden vanuit wetbeweringen; handelen wordt in zijn betekenis-karakter niet bepaald door wetten maar geleid door regels die in dit sociale leven geldig zijn. "There is still no reason to believe that an action-explanation implies the deducibility of the explanandum from a set of premises that includes anything like a law of nature", aldus Lessnoff (1974, p. 91). Nu zou men kunnen zeggen: het moge dan zo zijn dat 'actions' in tegenstelling tot 'events' niet verklaard kunnen worden als effecten van andere gebeurtenissen; het moge voorts zo zijn, dat 'actions' verklaard moeten worden in termen van redenen, motieven e.d. die eraan ^{ter} grondslag liggen, maar zou er dan geen sprake kunnen zijn van een causaal verband tussen motief of reden en handeling? Eerder kwam de zogenaamde 'mental cause theory' (4.3.1.) ter sprake. Deze gaat er vanuit "dat actions veroorzaakt worden door psychische processen, die het karakter van disposities hebben" (Spiecker, 1974, p. 23). De vraag is dan in hoeverre motieven, redenen, disposities e.d. aangemerkt zouden kunnen worden als oorzaken van gedrag.

We hebben hier van doen met een vrij complexe kwestie, en kunnen niet dan hiervan enkele marginale, maar in het kader van onze vraag niet onbelangrijke, aspecten bespreken.

Lessnoff meent, dat een motief geen oorzaak kan zijn in de klassieke omschrijving van een causale relatie. Een motief staat niet in een contingente relatie tot een handeling, want een motief is definitoir niet los te zien van een handeling: een motief is altijd een motief tot iets. Bovendien is de relatie tussen motief en handeling niet onontkoombaar en noodzakelijk. Een motief maakt een handeling begrijpelijk, maar niet noodzakelijk. Ook volgens Gauld en Shotter (1977) zijn de relaties tussen intenties en handelingen non-causaal en wel om deze twee redenen:

a) de relaties tussen de antecedente toestand en de handeling kunnen begrepen worden zonder te refereren aan een algemene causale bewering van het type: "A wordt altijd gevolgd door B"; b) de link tussen intenties en handelingen is non-contingent, want intenties en handelingen kunnen niet onafhankelijk beschreven, laat staan geobserveerd worden. Zeiden we dat een causa-effect-relatie zich kenmerkt door contingentie, dan lijkt dit dus niet te gelden voor de relatie tussen intentie en handeling. Van een chronologische sequentie kan wel sprake zijn in zoverre een intentie veelal aan een handeling voorafgaat, maar niet van een chronologische sequentie van twee van elkaar onafhankelijke gebeurtenissen. Voldoende is de relatie tussen intentie en handelen niet, daar een bepaalde handelwijze uit zeer diverse intenties resulteren kan en noodzakelijk evenmin, daar een bepaalde intentie tot zeer diverse handelwijzen kan leiden. Het lijkt er dus op dat de klassieke karakteristieken van een causa-effect-relatie niet zonder meer gelden voor de relatie tussen intentie en handelen.

Toulmin (1970) echter schrijft, dat redenen op zich geen causae zijn, maar dat het hebben van een reden, dat wil zeggen "his *recognition* of these reasons as having weight for him in a particular situation" (p. 19) een causaal karakter heeft. Van redenen zegt hij, dat ze "having force for us, rather than forcing us."

Dus een reden op zich is geen causa, maar de onderkenning en acceptatie van een reden als redelijk in deze situatie wel. Maar, zo is daar tegenin te brengen, dat men aan een reden een gewicht toekent is slechts mogelijk op basis van een reeks van andere, eveneens voor gewichtig gehouden vooronderstellingen, die uitmaken of een bepaalde reden in een bepaalde situatie gewichtig kan zijn. Deze vooronderstellingen zijn geen dwingende, dat wil zeggen noodzakelijke en voldoende causae voor het toekennen van een gewicht aan een bepaalde reden, maar zijn logische constructies, assumpties over wat gerechtvaardigd is en wat niet op basis van een bekend zijn met regels geldend in een bepaalde context. Dus ook hier zijn het regels die het gewicht van een reden bepalen en de onderkenning van dat gewicht staat daarom niet in een causale relatie tot een handeling, maar in een logische relatie.

Ryle (1971) spreekt van disposities tot handelen die gewekt kunnen worden en tot handelen kunnen voeren indien daartoe een bepaalde aanleiding is. Zo kan, zegt hij, het horen van een vraag om zout aan tafel de aanleiding zijn die, gegeven de dispositie van beleefd willen zijn, voert tot het aanreiken van het zout.

Een bewering over iemands motieven kan volgens Ryle opgevat worden als een wetmatige propositie die iemands geneigdheid om in een bepaalde situatie op een bepaalde wijze te handelen beschrijft. Winch geeft hierop het volgende commentaar: deze wetmatige propositie betreft niet

iemands disposities, maar de geaccepteerde standaards voor wat doorgaat voor redelijk gedrag in een bepaalde samenleving. Het is hetzelfde commentaar dat we al gaven op Toulmin.

Pogingen om redenen, motieven, disposities etc. een causaal karakter te geven, zijn minstens in zoverre problematisch, dat deze 'causae' in principe geen noodzakelijkheidskarakter kunnen hebben, daar hier niet van een onontkoombare noodzakelijkheid sprake kan zijn, zoals in een causa-effect-relatie (gelijk deze althans boven omschreven werd), maar slechts van een geaccepteerde noodzakelijkheid. Deze acceptatie wortelt in overwegingen van wat redelijk, gepast, logisch, juist is etc. in het kader van regels die in een bepaalde samenleving gelden. Deze overwegingen kunnen uiteraard een sterk dwingend karakter hebben - 'forcing us' - maar dat stempelt ze niet tot causae.

Mensen kunnen echter lijden aan het al te dwingende karakter van *hun* 'redenen', *hun* disposities; het is dan of er - niettegenstaande wat boven werd gezegd - niet aan te ontkomen is om zus en zo te handelen. De connectie tussen dispositie en handelen wordt dan wél ervaren als een noodzakelijke. Men kan het handelen, van de ander of van zichzelf, dan quasi-causaal verklaren als: hij is nu eenmaal zo; hij is nu eenmaal zwakzinnig, neurotisch, psychotisch, verslaafd etc. Niettemin, ook disposities, aldus De Boer, vallen binnen het domein van het postulaat van de rationaliteit, "mits ze niet naturalistisch als wetmatigheid worden opgevat, maar als habitus, als sedimentatie van rationeel denken en doen" (1980, p. 105). Wanneer we echter gedrag slechts verklaren vanuit een dispositie, dan betekent dat, dat "we de pas afsnijden aan een rationele verklaring. We nemen dan wel de verbazing weg over een bepaalde daad van iemand, maar doen dat door de vraag naar de reden overbodig te maken: hij is nu eenmaal zo. Rationeel handelen betekent bereid zijn je daden te verantwoorden" (De Boer, 1980, p. 76). "If anyone is responsible for what he has done, than he must have been free to do otherwise" (Taylor, 1976, p. 293). Vrij zijn anders te handelen en verantwoordelijkheid voor eigen handelen verdragen zich niet met handelen als onontkoombaar effect. "In that case he could not have been caused to do what he did, in the usual sense of causation" (idem). Trouwens, zeggen dat iemand nu eenmaal zo doet, omdat hij psychotisch is, is de zaak omkeren. Omdat iemand zus en zo doet juist, noemen we hem psychotisch (hetgeen overigens veelal betekent: ik begrijp hem niet), maar dat hij zus en zo doet (psychotisch dus) kan zijn 'goede' redenen hebben. Terugkomend op de kwestie van de zogenaamde tweesprong, lijkt er geen reden te zijn Von Bertalanffy in zijn scherpe onderscheid te volgen en te veronderstellen dat 'mental disease' etc. zich onderscheidt van 'normal behaviour' omdat het effect is van een causa en dat slechts 'normal behaviour' (in onze termen) regelgeleid zou zijn. Zou men dit onderscheid willen handhaven, dan komt men ook logisch in moeilijkheden. Men zou dan zelfs het ene niet adequaat en het andere niet in-adequaat kunnen noemen, omdat men dan twee verschillende grootheden - namelijk action en behaviour - met elkaar vergelijkt onder een zelfde criterium, waaronder ze niet beide vergeleken kunnen worden. Van gebeurtenissen immers die verklaard moeten worden binnen wetmatige uitspraken kan niet gezegd worden of ze adequaat dan wel in-adequaat zijn. Ze gebeuren eenvoudig, verklaarbaar of niet. In die zin gebeurt 'gestoord' handelen niet of het is geen handelen meer, en dan kunnen we het niet in-adequaat noemen.

Een epileptisch insult bijvoorbeeld is geen ongewenst handelen, maar is een gebeurtenis die zich voltrekt, is een effect van een bepaalde causa. Encopresis kan een vorm van ongewenst handelen zijn, maar ook een gebeurtenis die zich voltrekt. Bij een baby is het een gebeurtenis, bij een kind van twaalf is het mogelijk een handeling, maar mogelijk eveneens een gebeurtenis. Essentieel aan alle handelen en dus ook aan ongewenst handelen is, dat er in principe sprake is van een alternatief. Slechts als er sprake is van een alternatief kan men handelen adequaat of in-adequaat noemen. Voor behaviour en events zijn geen alternatieven; ze zijn noodzakelijk effect gegeven hun causa. De mogelijkheid van evaluatie van handelen berust dus op het aanwezig zijn van alternatieven, zoals ook heel de psychosociale hulpverlening in wezen rust op het geloof in alternatieven.

Natuurlijk zou men hier tegen kunnen werpen, dat er ook voor 'behaviours' en 'events' alternatieven zijn. Immers, als men de oorzaak kent en de middelen heeft deze te beïnvloeden, is daarmee de mogelijkheid voor alternatieven voorhanden. Dat is juist. Eveneens is het juist om te stellen dat er in veel probleemsituaties voor handelen geen alternatieven voorhanden lijken (juist daarom is er sprake van een probleemsituatie). We moeten daarom bovenstaande uitspraken nuanceren. De Boer (1980) stelt, dat de vraag: hoe verhelpen we storingen in het handelen, afhankelijk is van de vraag: hoe zien we die storing? "Is het een hapering in de menselijke natuur die gerepareerd moet worden? In dat geval kunnen we volstaan met een ingreep op grond van onze nomologische kennis. Binnen het primaat van de dialogische postulaten wordt die storing echter geapprecieerd als gemankeerde dialoog, als deficiënte communicatie" (p. 130). En natuurlijk kunnen handelingsalternatieven zo beperkt zijn, dat niets rest dan ze te verklaren binnen een causaal verband. Maar dan nog zal hulp zich, zoals De Boer schrijft, kunnen richten op het wekken van begrip voor de 'oorzaken' van het falen, en, moeten we toevoegen, op het eventueel aanwenden van middelen om in de werking van de oorzaak in te grijpen. Men zou kunnen spreken van een hiërarchische volgorde. "Waar we geen reden voor een handeling kunnen vinden, rest ons niets dan haar te verklaren. 'We give reasons as we can, and turn to empirical laws if we must'" (p. 125). "Rationeel verklaren zolang het kan, causaal verklaren als het moet" (p. 129), dat wil zeggen: ervan uitgaan dat we bij ongewenst en/of onbegrepen gedrag van doen hebben met handelen dat in principe een betekenis heeft, dat in potentie begrijpelijk is en geleid wordt door regels; pas in tweede instantie, wanneer het onbegrijpelijk blijft het behandelen als was het 'behaviour'. Een voorbeeld: de regel is, zou moeten zijn, dat men automitilerend gedrag tracht te verklaren naar zijn betekenis en van daaruit tracht te verhelpen. Als deze betekenis niet achterhaald kan worden of, wat belangrijk is, als hulp - ingrijpen - niet uit kan blijven, kan hulp het karakter hebben van het uitschakelen van de werking van de oorzaak (welke ook). "Verklaren als het moet" betekent dan niet: een ontologische uitspraak over het explanandum, zoals Von Bertalanffy die doet. Eigenlijk is het ook geen uitspraak over het handelen van één partner in de dialoog. Het betekent niet slechts: "hij doet zo, hij kan niet anders", het betekent ook "ik doe zo, ik kan niet anders". Wat mogelijk belangrijke elementen zijn in het geheel aan informatie over iemands handelen en de context waarin het zich voltrekt, belangrijk voor de constructie van een imperatief, heeft vaak een pseudo-causaal karakter. In diagnostisch materiaal heeft het er vaak minstens

de schijn van dat uitvoerige informatie over iemands verleden, gebeurtenissen in zijn verleden, over diens huidige omstandigheden, en over zijn fysieke habitus dienen als causale factoren ter verklaring van het huidige probleemgedrag. We zullen in paragraaf 5.2.1. voor dit pseudo-causale, maar uiteraard belangrijke materiaal, de term positie-waarde invoeren. We wijzen daar nu reeds op, daar anders de indruk zou kunnen ontstaan, als zouden we met ons betoog tegen causale verklaringen van handelen de importantie van dit materiaal onderschatten. Het tegendeel is waar, immers begrijpen is onmogelijk zonder juist dit materiaal. Een tamelijk recent voorbeeld van dergelijke pseudo-causale speculaties is een poging van Hoekstra (1978) om een aantal wat hij noemt "specifieke diagnostische categorieën" te "correleren" aan specifieke fasen in de zeer vroege ontwikkeling. Zo koppelt hij het 'autisme van Kanner' aan de zogenaamde autistische fase (0-1 maand) zoals Mahler en Furer (1968) die beschreven hebben; symbiotische psychose koppelt hij aan de gelijknamige, eveneens door Mahler beschreven, fase evenals 'autisme van Asperger'; in totaal koppelt hij 11 verschillende beelden aan 6 verschillende fasen, gelokaliseerd in circa de eerste 30 maanden. Deze met een overdaad aan vanzelfsprekendheid 'specifiek' genoemde diagnostische categorieën heten alle "te wortelen in" of "hun wortels te hebben" in zeer nauw omschreven periodes in de vroege ontwikkeling, wat meer is dan correleren. In feite wordt een causaal verband gesuggereerd tussen niet nader aangeduide gebeurtenissen in een strikt omgrensde episode en huidige ziektebeelden. Zowel de massieve zekerheid dat de 11 verschillende labels ook werkelijk zinvol inhoudelijk van elkaar te onderscheiden zijn, als de vooronderstelling dat ze alle als een effect van een onderscheiden episodische stoornis als causa vallen aan te merken doet bijna atavistisch aan. En al wijst men dan zelden in deze bonte hoeveelheid een bepaalde factor als dé causa aan, de schijn van causaliteit wordt dan toch opgehouden met de uitspraak dat het een zeer complex netwerk van causale factoren is, die in een of andere ingewikkelde onderlinge en nauwelijks te traceren relatie samen een causa-complex vormen waarvan het huidige gedrag het effect is. Een dergelijke benadering van diagnostische informatie is onjuist. Primair in de hulpverlening is de vraag naar de betekenis van het handelen in het kader van het onderzoek naar de veranderbaarheid ervan. De vraag naar de betekenis is echter niet van causaal, maar van hermeneutisch karakter.

4.3.3. *Descriptie of ascriptie*

Het kenmerkende van een imperatieve diagnostiek is, dat getracht wordt aan 'het verhaal' van de cliënt een specifieke vraag toe te schrijven. Niet zonder bedoeling bedienen we ons hierbij van de metafoor: verhaal, zoals die door Meyer (1951) in de psychiatrie geïntroduceerd is. Voor hem had de informatie, die het voorwerp is van diagnostiek, niet bij voorbaat al een betekenis vanuit een a priori gekozen systeem, laat staan een reeds vooraf gegeven betekenis in zich, maar slechts een betekenis in zijn onderlinge samenhang. Hij spreekt van feiten, 'human facts', die begrepen moeten worden in termen van een verhaal dat zich

voltrekt, 'story in the making', en in termen van die punten eruit, die er de eigen strekking, 'sense', begrijpelijk van maken. Een strekking die evenwel leemtes kan vertonen, die statisch kan zijn of juist in groei, waardoor veranderbaar en creatief. De feiten zijn 'story and history and events in the making'. Diagnose is volgens Meyer dan ook niet "a process of dogmatic identification of a case or a patient with a standard identity, but a formulation of the available facts" (Meyer, 1951, p. 65). Meyer zegt daarom dat er tegelijkertijd sprake is van 'diagnosis by understanding' en van 'plan for therapy'.

De term verhaal (5) wil aangeven, dat een vraag niet enkel wordt toegeschreven aan het handelen van de cliënt, aan het handelen dat de hulpverlener zelf observeert of waarover de cliënt of anderen hem informeren, maar ook aan heel de context waarbinnen dit handelen mogelijk en begrensd was, actueel en historisch; zelfs wordt de vraag, en dit is belangrijk, niet enkel toegeschreven aan de actuele vraag die de cliënt formuleert. Het formuleren van een actuele vraag - iets wat volwassenen en kinderen in het algemeen in geheel verschillende mate doen overigens - is een deel van het verhaal, dat wil zeggen maakt slechts deel uit van het geheel aan informatie, waaraan een vraagkarakter wordt toegeschreven. De vraag is, zoals Meyer stelt, niet op voorhand gegeven, maar dient geconstrueerd te worden, zelfs uit de leemtes in het verhaal. Kernprobleem bij dit alles is uiteraard dit: is er een criterium aan de hand waarvan bepaald kan worden of de vraag goed verstaan is? Immers, als we spreken van het toeschrijven (ascriptie) van een vraag aan het verhaal van de cliënt door de hulpverlener, welke garantie is er dan, dat om zo te zeggen, ook werkelijk de vraag van de cliënt gehoord en beantwoord wordt, en niet de vraag die de hulpverlener denkt te horen voor zover het althans juist is op deze wijze tussen beide te onderscheiden. Sullivan spreekt in dit verband niet over het luisteren naar een verhaal, maar over participerende observatie. Hij wijst daarbij op het gegeven, dat dat wat in deze observatie geobserveerd wordt, situaties zijn "which include the observer" (Sullivan, 1953, p. 368). En elders merkt hij op: "it is important, however, to note that the act of observing is in itself human behavior and involves the observer's experience. That which one cannot experience cannot be observed" (Sullivan, 1971, p. 34). Zogenaamde objectieve, dat wil zeggen van de persoon van de observator vrijstaande observatie, is daarom volgens hem in beginsel zelfs onmogelijk als het gaat om observatie van menselijk handelen. Men zou ook het mogelijke verschil tussen de vraag die de cliënt stelt en de vraag die de hulpverlener denkt te horen, kunnen formuleren als het verschil tussen het doel dat de cliënt met de hulp voor ogen heeft en het doel dat de hulpverlener voor ogen heeft. Een onderzoek van Hageman-Smit (1976), dat wees op het vóórkomen van een belangrijke mate van discrepantie tussen beide laatste heeft destijds nogal wat stof doen opwaaien. Zij kwam tot de conclusie dat "de doelstellingen van de cliënt een geringe rol in hulpverlening in verhouding tot de doelstellingen van zijn hulpverlener spelen, wanneer zij beiden in de gelegenheid zijn hun doelstellingen voor behandeling te formuleren", waarbij ze in het algemeen de indruk wekte deze discrepantie een verwerpelijke zaak te achten. Filet echter sluit zijn commentaar op dit onderzoek als volgt af: "Mogen hulpverleners en hun cliënten het vooral nog behoorlijk met elkaar oneens zijn over hun doelstellingen; zij hebben elkaar anders inderdaad niets te zeggen" (Filet, 1976, p. 669).

We willen dergelijke discrepanties niet bagatelliseren, maar aangeven dat de vooronderstelling als zouden beide doelen overeen moeten komen, niet zonder meer vanzelfsprekend is. Een echtpaar kan bijvoorbeeld als doel van de hulp die ze vragen, voor ogen hebben: help ons ons huwelijk in stand te houden, terwijl de hulpverlener voor zichzelf als doel formuleert: help ons ten aanzien van samenblijven of uiteengaan een voor ons beiden goede beslissing te nemen.

Een andere zaak is in hoeverre het wezenlijk is, dat in het proces van de hulpverlening de concordantie tussen doelen van cliënt en hulpverlener toeneemt. Uiteraard is dit wenselijk, maar geen vereiste aan de hand waarvan op voorhand de zinvolheid van een hulpverleningsproces kan worden afgemeten.

Niettemin, de vraag was aan de orde of er een criterium is aan de hand waarvan bepaald kan worden of de vraag goed verstaan is. Het doel van hulpverlening en de vraag zijn echter niet identiek, hoezeer ze ook in elkaars verlengde (moeten) liggen. Een doelformulering door de hulpverlener kan slechts plaatsvinden, als de vraag verstaan is en een doel volgt niet automatisch en eenduidig uit de aard van de vraag, ook al ligt ze in het verlengde ervan. Een doelformulering door de cliënt vergt het vermogen tot een zekere reflectie op het eigen handelen evenzogoed als op normen van waaruit het eigen handelen beoordeeld wordt.

Niettemin kan er van een hulpvraag sprake zijn, terwijl deze reflectie slechts in beperkte mate aanwezig is. Een hulpvraag is daarom ook niet identiek met de concrete hulp die door een cliënt gevraagd wordt op basis van een reflectie op zijn handelen en zijn normen. Ware dit wel het geval, dan zou er ten aanzien van kinderen nauwelijks of niet van een hulpvraag sprake kunnen zijn.

Het is daarom ook geenszins toevallig, dat de term vraagstellingstype afkomstig is uit de speciale pedagogiek. Een speciaal pedagoog die een hulpvraag formuleert voor een kind, doet dat vanuit een verantwoordelijkheid ten opzichte van het kind, die in het verlengde ligt van de verantwoordelijkheid die elke opvoeder heeft. Als we zeggen, dat een kind vraagt om verzorging, om aandacht, om onderwijs, om bescherming etc., dan is dat niet omdat kinderen dit daadwerkelijk aan hun opvoeders vragen - integendeel soms - maar omdat opvoeders vanuit hun eigen verantwoordelijkheid deze vragen voor een kind construeren, binnen een meer of minder geëxpliciteerd normatief kader, en daarnaar handelen. Zoals het construeren van een vraag van/voor het kind door de opvoeder gebeurt op een plaatsvervangende wijze soms, zo is ook de formulering van een hulpvraag in de speciale opvoedingssituatie en meer algemeen in de hulpverlening van een plaatsvervangende aard soms.

In dit proces van constructie en ascriptie van een hulpvraag is er echter, zoals Sullivan zegt, sprake van deelnemend observeren. Dit houdt in, dat niet alleen een situatie wordt waargenomen, naar een verhaal wordt geluisterd, waarvan de observator zelf deel uitmaakt en waarin hij dus ook zelf het geobserveerde beïnvloedt, maar dat het observeren de eigen ervaringen van de observator insluit. En dat wat men niet kan ervaren, kan men niet observeren, aldus Sullivan. Dit betekent dat de vraag naar een mogelijk criterium, dat objectief kan bepalen of de hulpvraag juist verstaan is, samenhangt met de vraag naar de mogelijkheid van een objectieve descriptie van handelen en context. Men zou dan kunnen veronderstellen, dat objectief observeren van gedrag inhoudt: een zuivere descriptie van datgene wat zich voor ieder op

gelijke wijze waarneembaar aan gedrag voordoet. Zo'n zuivere descriptie zou dan vrij moeten zijn van alle betekenissen die men er subjectief aan toekent. "We do not observe some body movements or external behavior and then *infer* the sense of such occurrences; we simply see meaningful conduct in its context", aldus Coulter (1979, p. 42), of, zoals Harré en Secord (1972) het zeggen: "in social life, it is not what movements are made and utterances delivered that is important but what the aims and intentions of the actors are in making them" (p. 25). Descriptie van handelen, ontdaan van zijn betekenis, is een descriptie van handelen, die uiteraard op zich zeer wel mogelijk is, bijvoorbeeld in de fysiologie, maar dan is er geen sprake meer van betekenisvol handelen dat beschreven wordt. Harré en Secord maken een onderscheid tussen 'movements', 'actions' en 'acts'. "Some movements we wish to treat as actions, and in some of these actions we see acts performed" (p. 158). Ze geven het volgende voorbeeld: we zien de hand van een man bewegen in de richting van de uitgestoken vierde vinger van de hand van een vrouw en een gouden ring op die vinger schuiven. Als deze beweging aan bepaalde criteria voldoet is het een 'action', die, gesteld samen met bepaalde andere 'actions', een huwelijk voltrekt, dat wil zeggen dat een 'act' (in dit geval een huwelijk) wordt gerealiseerd. Menselijk sociaal leven kan, zo menen zij, noch geheel worden opgevat als sequenties van movements, want via een dergelijke descriptie alleen verliest het zijn strekking en sociale betekenis, noch kan men er mee volstaan slechts de act te benoemen, omdat de uitvoering daarvan, die tenslotte de reële sociale werkelijkheid is, bestaat uit een sequentie van actions, dat wil zeggen bewegingen, uitspraken e.d., welke hun betekenis ontleen aan hun relatie met de act. Dat we nu, zoals Coulter zegt, geen bewegingen waarnemen, maar betekenisvol handelen in zijn context, is mogelijk en slechts mogelijk, daar we als waarnemer mede weet hebben van de regels die handelen begeleiden en die samenhangen met de intenties waarmee handelingen worden uitgevoerd. Hadden we daar volstrekt geen weet van, dan zouden we waarschijnlijk slechts bewegingen waarnemen en beschrijven. "Only someone who is a participant in that hermeneutical circle can understand the meaning of that agent's actions, for that meaning is given by the *agent's own* conceptual and psychological systems, and cannot be adequately captured within other systems" (Gauld & Shotter, 1977, p. 9). "Betekenis van handelingen is niet toegankelijk voor zintuiglijke registratie alleen; het meeleven en bekend zijn met de leefregels is een noodzakelijke voorwaarde", aldus Spiecker (1974, p. 48). Men is dus in staat handelen als betekenisvol handelen waar te nemen vanuit een "vertrouwdheid met menselijke mogelijkheden, die hypothesevorming mogelijk maakt" (De Boer, 1975, p. 782).

- Eisen van puur objectieve descripties zijn daarom niet verenigbaar met de eis, dat dit descripties van betekenisvol handelen moeten zijn. De fundamentele kwestie bij de 'wetenschappelijke' descriptie van menselijke activiteiten is, volgens Coulter, of deze descripties 'common-sense-zuiver' kunnen zijn. Maar zo'n probleem kan volgens hem niet opgelost worden via de ontwikkeling van 'normatief-onbesmette' descripties van handelingen, omdat het taxerende karakter van beschrijvingen van handelingen niet zozeer 'besmettend' als wel constitutief of constructief van aard is. Betekenissen van handelingen worden daarom ook nooit beschreven in de vorm van objectieve descriptie, maar altijd toegeschreven, dat is a-scriptie. Ze zouden slechts beschreven kunnen worden, als ze een immanente trek van het handelen waren, dat wil zeggen

in een 'movement', samen met structurele kenmerken van de movement als nog slechts te registreren gegeven.

De betekenis van een handeling is echter niet in de handeling op zich besloten, maar wordt geconstrueerd door participatie in de hermeneutische cirkel, waar movements, actions en acts deel van uitmaken (zie 5.3.1.).

Een objectief criterium bij de beantwoording van de vraag, of de vraag van de cliënt juist verstaan is, is dus niet aanwezig. Er is zelfs niet een vraag die juist verstaan kan worden, er is slechts een vraag die geconstrueerd wordt.

Uiteraard kan deze constructie, als uitkomst van een proces van betekenisgeving, meer of minder overeenkomen met de betekenis die het eigen handelen voor het individu in kwestie heeft of met de betekenis die er door andere waarnemers aan wordt toegekend. "Ascription carries commitments, implications and imputations defeasible, arguable and potentially *asymmetrical* for the parties concerned", aldus Coulter (1979, p. 14). Een absoluut objectief neutraal criterium om deze ambiguïteiten op te lossen bestaat echter niet, "accounts can only be negotiated" volgens Harré en Secord (1972, p. 17). Deze 'onderhandeling' waarvan al eerder sprake was, kan zich in twee richtingen bewegen: in de richting van wat zij noemen 'inward solutions', dat wil zeggen de waarnemer schuift zijn visie op in de richting van de 'actor', of in de richting van een 'outward solution': de actor schuift zijn visie op in de richting van de waarnemer. Niet een objectief criterium is dan de graadmeter voor authenticiteit, maar de mate van concordantie, die via inward of outward solution bereikt wordt. Deze concordantie kan evenwel geen identiteit van beide standpunten zijn, in principe omdat beide personen uiteindelijk verschillend zijn (dit geldt zowel voor verschillen tussen waarnemers als voor verschillen tussen actor en waarnemer). Authenticiteit wordt bereikt door 'onderhandeling' van betrokkenen. De verhouding echter tussen de partners in de onderhandeling kan, zoals Coulter opmerkte, asymmetrisch zijn. In principe is elke hulpverleningsrelatie asymmetrisch. Was ze dat niet, dan zou, om met Filet te spreken, de hulpverlener de cliënt niets meer te zeggen hebben. Nu kan dat wel eens het geval zijn, maar dan is er geen sprake van een hulpverleningsrelatie.

Dezelfde asymmetrie is ook aanwezig in opvoedingsrelaties. Dat betekent dat in beide typen relaties veelal van outward solutions sprake zal zijn. Sullivan gebruikt hiervoor de term 'consensual validation', zoals we al zagen, zowel met betrekking tot het opvoedingsgebeuren als met betrekking tot de psychotherapie. In de opvoeding: het kind ontdekt in de samenspraak en de relatie met de belangrijke ander, dat er gemeenschappelijke begrippen en betekenissen zijn, het is het proces van sociaal inhoud gaan geven aan uitingen. "Bij consensual validation bereikt iemand een gezonde consensus (overeenstemming) met een of meer mensen over een bepaald aspect van zijn gevoelens, gedachten en interpersoonlijke relaties en deze consensus wordt in de ervaring herhaaldelijk bevestigd, hetgeen benadrukt dat ze klopt", aldus Chapmans beschrijving van dit begrip van Sullivan (Chapman, 1976, p. 101). Waar consensual validation zich in de opvoeding meer of minder spontaan voordoet, volgens Sullivan, geldt in de psychotherapie dat dit valideringsproces systematisch gehanteerd moet worden, "alle veronderstellingen in de psychotherapie worden herhaaldelijk vanuit verschillende gezichtshoeken door de patiënt en de therapeut beoordeeld totdat consensual

validation erover bereikt is" (p. 193), aangevuld door andere consensuele bevestigingen in het gewone leven van de cliënt, als nieuw verworven inzichten hem helpen meer zicht te krijgen op wat er tussen hem en anderen omgaat.

Maar deze negotiations of toenemende consensuele valideringen, die wegens het asymmetrische karakter van een hulpverleningsrelatie veelal via outward solutions plaatsvinden, hebben in psychotherapeutische situaties vooral een verbaal dialogisch karakter, zoals negotiation dat ook in de gewone dagelijkse dialoog tussen mensen kan hebben. De ontwikkeling van een hulpvraag komt echter niet in een uitsluitend verbale dialoog tot stand veelal, zeker niet bij kinderen, en dus kan ook hier authenticiteit en consensuele validering niet slechts via verbale onderhandeling tot stand komen. Daarbij komt, zoals we al opmerkten, dat kinderen, afhankelijk van hun ontwikkeling, variëren in de mate waarin ze tot reflectie op het adequate van hun handelen en op de daarmee samenhangende normen in staat zijn. In eerste instantie moet hierbij opgemerkt worden, dat negotiation ook, wat Harré en Secord noemen, self-negotiation kan zijn, dat wil zeggen in onze situatie, dat de hulpverlener vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid kritisch is ten aanzien van zijn eigen oordelen, een kritische zin die hij kan delen met anderen. Wel houdt een hulpverleningsproces, ook bij kinderen, van de eerste aanvang af zijn dialogisch karakter. Dat wil zeggen dat in het hulpverleningsproces de reacties van het kind op de (re)acties van de hulpverlener, of deze nu verbaal of non-verbaal zijn, het karakter hebben van een antwoord in een dialoog; het antwoord van het kind op het hulpverlenend antwoord van de hulpverlener. De aard van het antwoord van het kind kan een indicatie vormen voor de mate van authenticiteit van de door de hulpverlener geconstrueerde hulpvraag, waarop deze laatste zijn antwoord heeft afgestemd, en hierdoor worden inward solutions mogelijk gemaakt. Op deze wijze kan er concordantie bereikt worden, die echter het karakter kan hebben van een meer of minder voorlopige eenzijdige reflectie, namelijk reflectie, in de vorm van self-negotiation, van de kant van de hulpverlener. Ook dit is een vorm van asymmetrie. In dit proces echter, evenals in de opvoeding, kan er sprake zijn van een toenemende mate van bewuste ervaring van concordantie van de kant van het kind, dat wil zeggen dat op den duur het kind de plaatsvervangende positie van de opvoeder/hulpverlener steeds minder noodzakelijk doet zijn, daar het deze positie meer en meer kan gaan overnemen.

4.4. *Conclusies*

Zoals de titel van dit hoofdstuk aangeeft hebben twee vragen centraal gestaan: die naar de lokalisatie van de imperatief en die naar de constructie van de imperatief.

Met betrekking tot de lokalisatie constateerden we een dubbele verschuiving: de focus is verlegd van de descriptie van een tekort naar de ascriptie van een hulpvraag. Niet de eigenaardigheid van een stoornis als zodanig staat meer in het brandpunt van de belangstelling, maar de duiding van het handelen als een vraag om actie. De tweede verschuiving betreft die van een min of meer geïsoleerd individu naar een subject in interactie, een verschuiving van individu naar actiesysteem. Dat betekent, dat een stoornis minder gezien is gaan worden als een indivi-

dueel tekort en meer begrepen wordt als een gemankeerde verhouding tussen personen. Een exponent van deze verschuiving, ook van de moelzaamheid ervan, is de discussie rond het zogenaamde ziektemodel. Wat er van deze discussie ook zij, duidelijk is dat genoemde dubbele verschuiving met zich meebrengt, dat termen als vervreemding binnen deze nieuwe oriëntatie adequater zijn dan termen als ziek en gestoord. Er is immers niet zozeer sprake van een ziek individu als wel van een vervreemde verhouding. En waar sprake is van vervreemding, uitgedrukt in termen als opvoedingsimpasse en handelingsverlegenheid, is er sprake van een wens tot verstaan. Dit brengt echter nieuwe vragen met zich mee. Termen als 'behavior', stoornis, oorzaak en descriptie blijken connotaties te hebben, welke door een dergelijke verschuiving opnieuw aan de orde gesteld moeten worden. Verschuiving van de lokalisatie brengt met zich mee, dat de oude vanzelfsprekendheid van deze begrippen aan betekenis inboet.

In het tweede deel van dit hoofdstuk hebben we getracht een kader te formuleren, waarbinnen deze begrippen opnieuw aan de orde gesteld kunnen worden, het kader van de 'philosophy of action' en de daarop geïnspireerde hermeneutische psychologie. We hebben daarin aan de hand van deze begrippen een verantwoording trachten te geven van de constructie van de imperatief, dat wil zeggen van een interpretatie van het problematisch handelen als een vraag om actie. Het ligt voor de hand immers zich af te vragen hoe men van vervreemding (opnieuw) kan geraken tot verstaan en welke garanties men heeft, dat dit verstaan niet 'een ander misverstaan' is. Langs drie lijnen hebben we deze kwestie benaderd. We hebben na een bespreking van wat we verstaan onder 'handelen' gestoord gedrag als ongewenst gedrag geconfronteerd met een aantal kenmerken van regelgeleid handelen. Een drietal vormen van ongewenst handelen hebben we onderscheiden, te weten: inadequaat volgen van regels, overtreden van regels en het volgen van ongeldige regels. Dit brengt ons tot de conclusie dat in diagnostiek, dat wil zeggen in de constructie van de imperatief, altijd de volgende vragen gesteld moeten worden: zijn de regels die het kind heeft te volgen begrepen door hem, dat wil zeggen kent het de regels in de zin van weten-hoe-te-handelen; zijn de regels die het kind heeft te volgen door hem geaccepteerde regels, dat wil zeggen bekent het zich tot die regels en dus tot de gemeenschap waarbinnen ze vigeren; zijn de regels die het kind volgt geldig, dat wil zeggen is het in staat tot een met anderen gedeelde interpretatie. Bij deze laatste vraag gaan we ervan uit, dat het handelen van de ander betekenis heeft, ook als deze betekenis niet bekend en gedeeld is. We hebben dit eerder al, aan het slot van hoofdstuk 2, als volgt geformuleerd: betekenisvol handelen is het handelen van een persoon die geacht wordt te behoren tot een gemeenschap van mensen. Of men iemand acht te behoren tot de eigen gemeenschap is niet primair een overweging, maar is iets wat zich uit in de wijze waarop men de ander handelend tegemoet treedt. Wie een ander als persoon tegemoet treedt, geeft te kennen dat hij de mogelijkheid van verstaan blijft vooronderstellen, ook daar waar ze nog vraagt om verwerkelijking.

Een tweede lijn was de vraag naar oorzakelijkheid van het handelen. Kiezen voor 'rationeel verklaren zolang het kan, causaal verklaren als het moet', betekent opnieuw de ander serieus blijven nemen als actor, dat wil zeggen als iemand die mee-doet in de constructie van de imperatief.

De derde lijn was gericht op het dialogische proces zelf, waarbinnen ascriptie, in plaats van descriptie, plaatsvindt als een 'negotiation' van 'inward' en 'outward solutions'. Onze conclusie daarbij is, dat een definitief verstaan onmogelijk is, uiteindelijk omdat een verhouding tussen mensen nooit definitief is in de zin van volledig verstaan. Men zou zich ook af kunnen vragen hoe wenselijk overigens zo'n definitief verstaan is, wat men aan moet met een verhouding die 'af' is. Cruciaal bij dit alles is steeds, dat we dat wat geïnterpreteerd wordt niet als 'events' willen beschouwen (als het al mogelijk is om 'events' te interpreteren), maar als 'actions', dat wil zeggen niet de uitingen van een gestoord individu, maar het handelen van een subject, een persoon die zich verhoudt tot anderen.

HOOFDSTUK 5. OPBOUW EN INTERPRETATIE VAN HET VERHAAL

5.1. Inleiding

Een imperatief is resultante van een complex geheel aan informatie. Dat deze informatie een samenhangend *geheel* is hebben we eerder al aangeduid met de term verhaal. Het is echter een geheel dat opgebouwd is uit *delen* die meer of minder relevant zijn voor de strekking van dat verhaal. In dit hoofdstuk schenken we aandacht aan deze verhouding tussen deel en geheel.

De vraag is: hoe verhoudt zich de strekking van het geheel tot de betekenis van een onderdeel en omgekeerd. Deze vraag staat centraal in de paragrafen 5.2. en 5.3.

Naast het belang van een oriëntatie op deze verhouding tussen deel en geheel, is het van betekenis nader vast te stellen uit welke informatie-delen het verhaal inhoudelijk is opgebouwd, en hoe zich deze delen tot elkaar verhouden. Drie belangrijke gebieden zullen we onderscheiden (par. 5.4.): informatie die betrekking heeft op de facticiteit, ruwweg gezegd organisme en context als feitelijke data in de zin van gegevens, als mogelijkheden tot handelen. Een tweede belangrijk gebied is het handelen zelf, aangeduid als activiteit, dat wil zeggen: de wijze waarop een individu aan zijn handelingsmogelijkheden vorm geeft. Een derde gebied tenslotte duiden we aan als validiteit. Daaronder verstaan we de zin die het handelen heeft voor het individu als zelfverantwoordelijk persoon. Een imperatief is een vraag om verandering. De verhouding tussen deze drie gebieden is in belangrijke mate bepalend voor wat als verandering mogelijk en wenselijk is. Als inleiding nu op deze kwesties eerst nog wat nadere vooropmerkingen.

Centraal stond in het voorgaande het proces van betekenisverlening aan het handelen van de ander. Hierbij ging het met name om de vraag: op welke wijze is het handelen van de ander kenbaar en wat is de status van de kennis die we dienaangaande hebben. Nu is de vraag naar de betekenis van het handelen van de ander in de dagelijkse omgangspraktijk tussen mensen nauwelijks urgent te noemen.

Anders ligt dit in een situatie, waarin men uit is, systematisch, op verandering in het handelen van de ander, de situatie van de hulpverlening. Hier gaat het niet om de betekenis van het handelen zonder meer, maar om de imperatieve betekenis, dat wil zeggen om de hulpvraag, die

een vraag is om hulp bij verandering. Een imperatief impliceert daarom een visie op, of eenvoudiger, een idee omtrent wenselijkheid en mogelijkheid van verandering. Deze beide begrippen vooronderstellen elkaar: verandering kent zijn grenzen, en deze grenzen zijn medebepalend voor wat men wenselijk acht; het heeft geen zin het onmogelijke te wensen. Anderzijds geldt, dat de richting waarin men naar mogelijkheden tot verandering zoekt, reeds meer of minder expliciet is gegeven met wat men aan verandering wenselijk acht.

In situaties van ongewenst gedrag is vaak niet bij voorbaat duidelijk welke veranderingen mogelijk en wenselijk zijn. De betekenis - in de imperatieve zin - dient daarom opgespoord. Dit zoeken naar betekenis is een hermeneutisch proces. Men vergelijkte met een duister woord in een zin: om de betekenis ervan te achterhalen onderzoekt men de context van de zin waarin het woord wordt gebezigd; de zin heeft echter een betekenis binnen de context van een verhaal; het verhaal weer binnen de context waarin het wordt gedaan. Hermeneutisch onderzoek is een voortdurende verbreding van de context van het onderzochte. Ditzelfde gebeurt in een imperatieve diagnostiek. Omdat de betekenis van het handelen als imperatief vaak niet bij voorbaat duidelijk is, wordt de context van het handelen verbreed: het handelen wordt onderzocht in samenhang met andere handelingen en handelingspatronen, in samenhang met een situatie, actueel of historisch, in samenhang ook met organisch gegeven mogelijkheden tot handelen en met normen en regels. Een imperatief is dus resultaat van een vrij ingewikkeld heuristisch proces van wegen en ordenen van informatie die betrekking heeft op zeer uiteenlopende gebieden.

Men stelle zich, om dit wat concreter te maken, een zogeheten gedegen onderzoeksrapport voor van een kind. Een greep uit de informatie die zo'n rapport kan bieden: aandachtsspanne, woordenschat, geheugen, functie-ontwikkeling, gezinsconstellatie, fantasieën, EEG-activiteit, fijne motoriek, interessepatroon, stofwisseling, perceptuo-motorische coördinatie, zelfbeeld, skelet-leeftijd, jeugdervaringen van de moeder, ABV-scores, intelligentieprofiel, etc. Al deze informatie heeft op zich, afzonderlijk, geen betekenis; de brokstukken hebben slechts betekenis als onderdelen van een geheel. Diagnostiek als hermeneutisch proces is het onderzoek naar de betekenisamenhang van dit geheel.

In het voorgaande hebben we de metafoor 'verhaal' gebruikt voor dit geheel aan informatie. We hebben daarmee willen aangeven vooreerst, dat al deze op het oog verbrokkelde informatie een *eenheid* vormt; voorts dat deze eenheid onderzocht wordt op zijn *zeggingskracht*, dat wil zeggen op de imperatief ervan, en tenslotte dat deze informatie een plaats heeft binnen een *dialogische* relatie tussen cliënt en hulpverlener. Drie trefwoorden: eenheid, zeggingskracht en dialoog. Over elk van deze drie nu enkele verdere opmerkingen als nadere inleiding op dit hoofdstuk.

- Ten eerste *eenheid*: vergelijken we nog eens met de betekenis van een woord in een zin: het woord ontleent zijn betekenis aan de zin, maar de betekenis van de zin is niet los te denken van de betekenis van de woorden waaruit hij is samengesteld. In het voorbeeld: de betekenis van een onderdeel als 'jeugdervaring' van de moeder is van invloed - mogelijkerwijs - op de betekenis van het geheel, maar deze betekenis van het geheel bepaalt op zijn beurt weer mede de betekenis die men aan de jeugdervaring van de moeder in het kader van dit verhaal toekent.

Deze wederzijdse betekenissamenhang wordt in de hermeneutiek aangeduid met het begrip 'hermeneutische cirkel'. Niettemin, hoezeer we ook de nadruk leggen op de betekenissamenhang van het geheel, deze kan slechts worden onderzocht door dit geheel op te breken in zijn samenstellende onderdelen. Dit analyseren van informatie kan leiden tot fragmentarisatie (1) en kan het risico met zich meebrengen, dat het geheel gereduceerd wordt tot een functie van een onderdeel; anders gezegd: dat de betekenis van een component voor het geheel overschat wordt. In hoofdstuk 2 wezen we erop, hoe dit probleem van fragmentarisatie en reductie een gedurig knelpunt vormde en vormt in de ontwikkeling van het begrip kinderpsychose. Theorieën rond dit begrip lopen veelal uiteen juist in het gewicht dat aan bepaalde fragmenten wordt toegekend. Wolman (1970) en Kaufman e.a. (1959) bijvoorbeeld, leggen een hoofdaccent op jeugdervaringen van de moeder, Reichler en Schopler (1971) benadrukken vooral een perceptuele integratiestoornis bij het kind.

Enerzijds is een analyse noodzakelijk, anderzijds moet deze recht blijven doen aan de betekenisverhouding tussen deel en geheel.

Ten tweede *zeggingskracht*: heeft Wolman zich juist laten zeggen of is de interpretatie van Reichler en Schopler de juiste? Wat is het criterium? Is er wel een criterium? Duidelijk is dat zowel Wolmans interpretatie als die van Reichler en Schopler meer zijn dan slechts de interpretatie van psychotisch gedrag; ze worden beide geleid door theoretische opvattingen van ruimere aard, die in het begrip kinderpsychose een toepassing vinden. Dit is onoverkomelijk; het informatiemateriaal kan niet dan vanuit bepaalde reeds bestaande kaders worden geïnterpreteerd. Denkend binnen het ene kader ziet men meer (in) jeugdervaringen, denkend binnen het andere kader ziet men meer (in) stofwisselingsprocessen. Historische uiteenzettingen in voorgaande hoofdstukken hebben dat voldoende duidelijk gemaakt. Maar daarnaast geldt ook, dat het informatiemateriaal niet een interpretatie ad libitum toelaat. Men is in zijn interpretatie gebonden aan structuren van het materiaal, die marges van interpretaties aangeven. Contextuele, historische, normatieve en organische aspecten van het handelen zijn structuren die de marges van betekenisgeving vormen, zoals ze ook het actuele handelingsbereik - dat is het gebied van handelingsmogelijkheden voor iemand in een actuele situatie - aangeven. Structuren vormen dus zowel de marges voor betekenisgeving als de marges voor veranderbaarheid. Deze structuren krijgen betekenis in hun onderlinge samenhang, of liever, worden tot een onderlinge samenhang gebracht, dat is: ge-con-strueerd. Favoriete constructies noemt men een theorie.

Tenslotte: *dialogoog*. Eerder al was de vraag aan de orde, in welke mate er sprake is van een (te) subjectieve betekenis-toekenning van de zijde van de interpretator aan de informatie. We stelden, dat er van een a priori betekenis, van een betekenis als 'datum' geen sprake is. De betekenis is een 'constructum', dat tot stand komt binnen een dialogische relatie tussen interpretator en geïnterpreteerde oftewel actor. De Boer (1980) omschrijft met een beroep op Gadamer als volgt wat te verstaan is onder een dialoog: We kunnen alleen van een echte vraag spreken "als het gevraagde voor de vrager ook nog een vraag is" (p. 78). Cliënt en hulpverlener zijn beiden 'vrager' in dit verband. Essentieel voor de hulpverlener is de open houding van het zich willen laten zeggen. Dat betekent, dat door een afwisseling van 'inward' en 'outward solutions' (Harré & Secord, 1972), de geïnterpreteerde ook de rol van interpretator kan spelen. Deze 'inward' en 'outward solutions' hebben betrek-

king op een handelingsimpasse, een beperking in het gebied van handelingsmogelijkheden die als ongewenst wordt ervaren. Gewenstheid van het doorbreken hiervan en zicht op de mogelijkheden daartoe kunnen in meerdere of mindere mate door beide partners in deze dialoog gedeeld zijn. Veelal zal er sprake zijn, zeker in geval van kinderen, van, wat Duintjer noemt, een gissend voorhouden, toevoegen en construeren van regels. Uitdrukkelijk zij erop gewezen dat het begrip 'dialoog' meer wijst op de aard van de betrekking tussen beide partners dan op de vorm van deze betrekking. Het misverstand zou kunnen ontstaan als zou het gesprek en de reflectie binnen dit gesprek de enige vorm zijn voor deze betrekking. Dat is echter onjuist. Regelgeleid gedrag, aldus Duintjer is niet hetzelfde als gedrag met bewuste reflectie op of theoretische kennis omtrent regels. We wezen daar al op in het vorige hoofdstuk en herhalen het hier nog eens. "Wanneer de term 'regel' nog vereenzelvigd wordt met expliciet geformuleerde regels, kan men in plaats van dat gedrag geleid wordt door die regels misschien beter zeggen: geleid door de praxis waarin regels geïncorporeerd zijn, of nog beter: geleid door een praxis die functioneert als een norm" (p. 28). Kinderen leren geen verstopper-tje, leren niet met anderen te spelen en te praten, leren niet met anderen rekening te houden etc. door kennisname vooraf van de daarop betrekking hebbende regels; ze leren al doende. Zo is 'de dialoog' niet slechts een verbale uitwisseling, maar de praxis van een reeks ervaringen die men met een ander opdoet, zonder dat daarbij uitdrukkelijk van gesprek en van expliciete reflectie op regels sprake hoeft te zijn. Wat we zien rond deze drie begrippen - eenheid, zeggingskracht en dialoog - is een zelfde steeds terugkerend iets, de 'hermeneutische cirkel': de betekenis van het geheel wordt gevormd door de betekenis van de delen, welke op zijn beurt gevormd wordt door de betekenis van het geheel; de betekenis van een structuur wordt gevormd door de aard van een constructie (theorie), welke op zijn beurt gevormd wordt door de betekenis van de structuren; de betekenis die de interpretator geeft, wordt mede gevormd door de betekenis van de zijde van de actor, die op zijn beurt mede wordt geleid door de betekenis van de interpretator. (Hulpverlening is gericht op een toenemende congruentie tussen beide laatste.) Wat dus steeds aan de orde is, is de vraag naar de verhouding tussen de betekenis die het deel heeft voor het geheel en de betekenis die het geheel heeft voor het deel. De historische ontwikkeling van het begrip kinderpsychose laat zien hoe genoemde vraag steeds wisselend is beantwoord; dat was de vraag naar de betekenis van een symptoom voor het syndroom; het is de kernvraag ook in de interpretatie van concreet diagnostisch materiaal. Steeds gaat het om een weging en interpretatie van een samenhang tussen diverse aspecten, om een ordening van de informatie. Dit probleem is vanuit twee perspectieven te belichten: vanuit een systemisch en vanuit een hermeneutisch perspectief. Met een systemisch perspectief hebben we een kernvraag op het oog van de algemene systeemtheorie, die een theorie wil zijn 'not of systems of a more or less special kind, but of universal principles applying to systems in general' (Von Bertalanffy, 1975, p. 32). Een van deze universele principes betreft de verhouding tussen component en systeem of deel en geheel. Dat we ons oriënteren op de algemene systeemtheorie in dit verband is, omdat binnen deze theorie de voor ons belangrijke vraag naar de verhouding tussen deel en geheel bijzondere belangstelling geniet. Een oriëntatie op de hermeneutiek

is een vanzelfsprekendheid na het behandelde in het vorige hoofdstuk. Hoewel we menen dat we met noties uit de algemene systeemtheorie op deze verhouding meer zicht kunnen krijgen, merken we nu al op, dat de interpretatie van zo'n verhouding in een systeem 'of a more special kind' niet een systeemtheoretisch probleem is, maar een hermeneutisch. Met een hermeneutisch perspectief doelen we op het proces van betekenisgeving aan zo'n verhouding. Vanuit beide perspectieven zullen we te werk gaan. Hierbij zullen we voor zover zinvol enkele achtergronden van beide perspectieven, de algemene systeemtheorie en de hermeneutiek, nader omschrijven. Vervolgens zullen we (par. 5.4.) tegen de achtergrond van deze perspectieven de genoemde oriëntatiepunten binnen het interpretatieproces (facticiteit, activiteit en validiteit) nader aan de orde stellen.

5.2. *Het systemisch gezichtspunt*

We zullen dit gezichtspunt vrij uitvoerig aan de orde stellen. Reden voor deze uitvoerigheid is niet alleen de bijzondere belangstelling die men koestert binnen de sociale wetenschappen voor de algemene systeemtheorie (Buckley, 1968; Von Bertalanffy, 1969; Gray, Duhl & Rizzo, 1969; Gray, 1973; De Ruyter, 1973; Lange & Van der Hart, 1979; Strijbos, 1981), maar ook, juist wegens deze grote belangstelling, de noodzaak om er de beperkingen van aan te geven. Maken we enerzijds gebruik van een aantal systeemtheoretische noties bij de constructie van een imperatief, anderzijds moet duidelijk zijn dat de algemene systeemtheorie, ondanks de hoge verwachtingen die men in de sociale wetenschappen ervan heeft, ontoereikend is voor een inhoudelijke begripsbepaling van de imperatief. Dit kan ook niet anders als men bedenkt, dat het in de algemene systeemtheorie gaat om de beschrijving van een aantal karakteristieken van het begrip 'systeem', zoals dat van toepassing is op uiteenlopende zaken als melkwegstelsels, organismen, de staat, zenuwstelsels, organisaties etc. Een menselijk individu als systeem omschrijven met begrippen die ook op het melkwegstelsel van toepassing zijn, loopt het risico enkele belangrijke zaken over het hoofd te zien. We zijn ons van deze beperkingen bewust en zullen er aan het slot van dit hoofdstuk ook nog nader op ingaan. In eerste instantie echter willen we met deze systeemtheoretische oriëntatie twee zaken bereiken: een beschrijving van de complexe verhouding tussen component en geheel, een kernprobleem in de diagnostiek, en voorts laten zien, dat een systeem geen ^{gegeven} datum is, maar resultaat van een constructie. Hiertoe zullen we eerst de achtergrond van de algemene systeemtheorie schetsen als een reactie tegen een tendens in de wetenschap om het probleem van de verhouding tussen component en geheel op te lossen via fragmentatie en reductie. Het constructivistische karakter van een systeem zullen we toelichten aan de hand van het begrip 'positiewaarde' en aan de verhouding tussen subsysteem en suprasysteem.

De algemene systeemtheorie (in het vervolg korten we af met (g)eneral (s)ystem (t)heory) is, naar de woorden van een van haar belangrijkste grondleggers, Von Bertalanffy (1975), te zien als een poging tot tegenwicht tegen een tendens tot reducerend denken in de wetenschap. (2) Sutherland (1973) onderscheidt twee vormen van reducerend denken:

macrofenomenen worden opgebroken in microfenomenen, gereduceerd dus tot de kleinst mogelijke fragmenten; de tweede vorm gaat uit van de assumptie "that the causal-structural determinants of a macrophenomenon are to be found in some lower order phenomenon" (Sutherland, 1973, p. 106). De eerste vorm van reducerend denken duiden we aan als 'fragmentatie': het opsplitsen van een geheel in een verzameling onderdelen, de tweede vorm als 'reductie': het herleiden van een verschijnsel tot epifenomeen van iets anders. In de literatuur rond kinderpsychose komen we fragmentatie tegen als een opsplitsing in een reeks van symptomen en gedragsbijzonderheden, reductie als de herleiding van het gedrag tot een bepaalde variabele, zoals het gezin of het zenuwstelsel. Nu is analyseren volgens Popper (1974) een noodzakelijk iets in de wetenschap. Volgens hem kunnen we objecten slechts bestuderen in hun verschillende aspecten afzonderlijk, daar het ons niet gegeven is om een geheel als totaliteit te bestuderen, omdat elke beschrijving van die totaliteit noodzakelijk selectief is. De problemen ontstaan echter wanneer vergeten wordt dat er van een selectie sprake is, en dat het bestudeerde aspect deel uitmaakt van een totaliteit, dus wanneer het via analyse in onderdelen geïsoleerd blijft van de werkelijkheid waarvan het een deel vormde, en wanneer het ene aspect herleid zou worden tot niets dan een uitvloeisel van het andere. Tegen deze vormen van fragmentatie en reductie is de g.s.t. zoals gezegd een reactie. Laten we dit reducerend denken met enkele voorbeelden illustreren, voorbeelden die het directe klimaat vormden waarin het begrip kinderpsychose tot ontwikkeling kwam.

In de psychologie was het Fechner in zijn formulering van vergelijkingen die het verband moesten leggen tussen variaties in de prikkel en variaties in de waarneming, "uitgaande van de twijfelachtige veronderstelling van de optelbaarheid van juist waarneembare verschillen" (Beloff, 1976, p. 35); Titchener die in zijn elementenpsychologie beweerde, dat alle bewustzijnsprocessen uiteindelijk te herleiden zijn tot zeer elementaire gewaarwordingen; Watson, die gedrag ontleedde in reeksen van elementaire S-R koppelingen, en zaken als bewustzijn om methodische redenen onbesproken liet; Hull, die koos voor een "reductionistisch-fysicalistisch uitgangspunt" (Sanders, 1972, p. 202) in het geloof, dat eens de belangrijkste neurologische wetten in een zodanige vorm bekend zullen zijn, dat ze de grondslag kunnen vormen voor de beginselen van de gedragswetenschap. In de psychiatrie was het het heersende geloof, dat uiteindelijk alle pathologische gedrag te herleiden was tot somatische stoornissen: Franz Joseph Gall, een Duitse arts, later werkzaam in Parijs, in het eerste kwart van de 19e eeuw, die geloofde dat niet alleen functies, maar ook karaktertrekken te lokaliseren vielen in bepaalde hersendelen; zijn leerling Spurzheim, die op grond van dit idee de frenologie ontwikkelde met de curieuze stelling, dat iemands karaktereigenschappen geanalyseerd kunnen worden door betasting van diens schedel; Griesinger, die een geweldige invloed uitoefende op de ontwikkeling van de psychiatrie met zijn stelling, dat elke geestesziekte direct of indirect gevolg was van een stoornis in de hersencellen; Kraepelin, die eveneens de idee voorstond van de organische veroorzaking van de psychiatrische aandoeningen. Allemaal zijn het pogingen om de complexiteit van gedrag in zijn gewone en zijn ongewone variaties te herleiden tot elementen, om dan vervolgens de aard van de relaties tussen deze afzonderlijke elementen te kunnen bestuderen. Illustratief in dit verband is wat in 1900 Ziehen zijn gehoor voorhield

bij de aanvaarding van zijn hoogleraarschap in de psychiatrie aan de Universiteit van Utrecht. Zijn rede handelde over de betrekkingen tussen psychologie en psychiatrie. Hierin pleitte hij voor onderzoeksmethoden in de psychiatrie welke overeenkwamen met die uitgevoerd in de laboratoria van Wundt en Fechner. Immers, de psychiatrie bestudeerde het neurologisch substraat van aandoeningen van de Gewaarwordingen, Voorstellingen, Associaties en Handelingen. Kennis van de uitkomsten van experimenteel psychofysiologisch onderzoek naar deze functies is daartoe onontbeerlijk. Een toewending dus naar de elementenpsychologie, de psychologie van die dagen. De psychiater mat reacties op prikken, verschillen in associatiesnelheid bij manische en melancholische fasen (en vond in de eerste een hogere gemiddelde snelheid van $\pm 0,1$ seconde), deed smaak- en gehoorproeven e.d. Gedrag werd opgedeeld in elementen, met als gevolg dat de zin ervan verloren ging: "relativ bedeutungslos ist dem gegenüber der Inhalt der krankhaften Vorstellungsverknüpfungen" (Ziehen, 1900, p. 17). Niet wat iemand dacht telde, maar hoe snel hij het dacht. De betekenis vervangen door een maat, de cliënt door een proefpersoon.

In hoofdstuk 2 vielen diverse vormen van fragmentatie en reductie waar te nemen bij de ontwikkeling van het begrip kinderpsychose: reductie van het gedrag tot een ziekteverschijnsel, fragmentatie in reeksen van symptomen en in minutieus onderzoek naar deelaspecten. Het is de methode van de klassiek-mechanistische wetenschapsopvatting: een analyse van de werkelijkheid, waarbij deze in delen en onderdelen opgebroken wordt, die geïsoleerd, dus ontdaan van alle niet-relevante invloeden, bestudeerd worden in vergelijking met of als een functie van een ander onderdeel. Het is de methode van de klassieke fysica volgens het "als-dit-dan-dat" paradigma. "The basic assumption underlying the empirical study of physical phenomena is that we can eliminate all disturbing phenomena and study the relation of interest alone", aldus Rapaport (1968, p. XIV). Door het elimineren van storende verschijnselen wordt het mogelijk het geheel te analyseren in afzonderlijke delen en onderdelen, deze in hun afzonderlijke relaties te bestuderen en vervolgens het geheel te verklaren uit de sommatie van de elementen.

Centraal bestanddeel in de reactie van de g.s.t. op deze reducerende wijzen van denken is het begrip 'systeem'. Von Bertalanffy omschrijft het als: "a dynamic order of parts and processes standing in mutual interaction", of simpeler: "a set of elements standing in interrelations" (Von Bertalanffy, 1975, p. 208 en p. 55). Deze en vele andere omschrijvingen komen hierin overeen, dat er sprake is van een verzameling van elementen, welke een zodanige relatie met elkaar hebben, dat de beschrijving van deze verzameling meer is dan de som van de beschrijvingen van haar elementen (een syndroom is meer dan een verzameling symptomen). Het is de eigen aard van de betrekkingen tussen de componenten die een verzameling van componenten tot een systeem maakt en onderscheidt van andere systemen. In een systeem zijn alle componenten verbonden met elke andere component (direct of indirect), en geen subset van componenten staat los van enige andere subset. Dit is het uitgangspunt van de g.s.t., door Angyal als volgt onder woorden gebracht: "In a system the members are from the holistic viewpoint not significantly connected with each other except with reference to the whole" (Angyal, 1969, p. 22). De vraag is dan: moet eerst het systeem gekend zijn om de componenten te kunnen kennen, of moet men

eerst weet hebben van de componenten om het systeem te kunnen kennen? Overton, die deze vraag naar het primaat van element of geheel binnen structuralisme en systeemtheorie aan de orde stelt, formuleert een antwoord als volgt: "Since the parts or subsystems are themselves understood only in the context of the posited general organization it is quite useless or meaningless to attempt to introduce, within this framework, the previously mentioned analytical ideal. The whole or organization is here necessarily, not contingently, prior to the parts" (Overton, 1975, p. 66). En Angyal: "The system cannot be derived from the parts; the system is an independent framework in which the parts are placed" (Angyal, 1969, p. 27). Essentieel is het onderscheid tussen wat Angyal noemt: een aggregaat en een systeem: "In aggregates it is significant that the parts are added; in a system it is significant that the parts are arranged" (Angyal, 1969, p. 26). Een systeem is dus een arrangement. Maar dat wil dan ook zeggen, dat een systeem niet iets is, wat als een a priori gegeven in de werkelijkheid wordt aangetroffen, maar dat een systeem iets is, wat gearrangeerd wordt, ofwel geconstrueerd.

Spreken van een systeem veronderstelt dus een constructivistisch bezig zijn. Systemen worden geconstrueerd. In dit verband is het treffend, dat Angyal, in zijn beschrijving van verschillen tussen relaties (aggregaten) en systemen (arrangementen), refereert aan de begrippen 'erklaren' en 'verstehen': "Explanation refers to relational thinking, understanding to system thinking" (Angyal, 1969, p. 24). In systeemdenken is het de taak, zegt hij, niet om directe relaties te vinden tussen elementen zoals in het geval van causaliteitsvragen, "but to find the superordinate system in which they are connected or to define the *positional* value of members relative to the superordinate system" (idem, p. 24). In hermeneutische termen: het gaat om de betekenis van het geheel en om de betekenis van onderdelen met betrekking tot dat geheel. Vertaald naar de verhouding tussen symptomen en een syndroom in geval van kinderpsychose: niet het causale of functionele verband tussen bijvoorbeeld taal en motoriek, lichaamsschema en zelf-concept, arousal-systeem en sociaal gedrag, motoriek en lichaamsschema etc., maar de constructie van al deze aspecten of symptomen tot een samenhangend geheel is het doel van diagnostiek. Dat de aard van deze samenhang resultaat is van constructie, of, zoals we beschreven in hoofdstuk 4, van ascriptie en opnieuw niet van descriptie, zullen we verder toelichten aan de hand van het zoëven geïntroduceerde begrip 'positiewaarde'.

5.2.1. *Positiewaarde*

Componenten van een systeem maken geen deel uit van een systeem op grond van immanente kwaliteiten, maar op grond van hun positie in het systeem, aldus Angyal.

Een relatie tussen twee relata is gebaseerd op een kenmerk dat inherent is aan de relatie. Zo zijn de meeste relaties of comparatief van aard (d.w.z. gebaseerd op gelijkheid, verschil of overeenkomst - waarbij overeenkomst inhoudt: gedeeltelijk gelijk en gedeeltelijk verschillend - met betrekking tot immanente eigenschappen zoals vorm, grootte, gewicht, kleur, etc.) of causaal van aard, in die zin dat het ene element

beschreven kan worden als functie van het andere (zoals bijvoorbeeld de relatie tussen temperatuur en uitzettingsgraad van metaal).

In een systeem echter maken componenten daarvan geen deel uit op grond van hun immanente eigenschappen, maar op grond van hun positie daarin, op grond van hun "arrangement within the system", zoals de geijkte uitdrukking luidt in de algemene systeemtheorie. De componenten hebben een "positional value" in het systeem, een *positiewaarde*, die bepaald wordt door de plaats van de component binnen het arrangement.

Het is daarbij niet zozeer de structuur van een bepaalde component, die bepalend is voor diens positiewaarde, maar eerder de functie van de component in het gehele arrangement, die de positiewaarde bepaalt, dat wil zeggen zijn betekenis voor het functioneren van het hele systeem. De plaats van de component binnen een arrangement dient daarom dynamisch begrepen te worden en niet opgevat als een statisch gefixeerde positie. En deze betekenis is niet een gegeven, maar wordt toegekend.

Spreeken over bepalen van positiewaarden van componenten is binnen een systeemtheoretisch kader meer adequaat, dan spreken over zoeken naar causale factoren, of anders gezegd: het is beter te spreken van positiewaarden dan van etiologische factoren. Vooreerst omdat een positiewaarde een relatieve waarde is, dat wil zeggen per definitie betrekkelijk is ten opzichte van de positiewaarden van andere componenten. Immers, een component heeft geen betekenis in een systeem op grond van zijn immanente kwaliteiten, maar op grond van zijn positie in het systeem, en deze positie is noodzakelijk relatief. Ten tweede: dit betekent dat er geen sprake kan zijn van een of meer bestaande, maar nog te ontdekken causale factoren. Er bestaat geen a priori causaliteit in een systeem, in de zin van een in principe wel aanwezige, maar moeizaam vast te stellen causale factor. De combinatie van dit geloof in a priori werkzame factoren samen met een reductionisme van gedrag tot organische processen heeft de illusie opgeleverd dat bij verbetering van de onderzoeksmethoden de nog verborgen eigenlijke factoren wel aan het licht zullen komen. Ze zijn niet aan het licht gekomen en ze zullen niet aan het licht komen, om de simpele reden dat ze niet bestaan, wat uiteraard niet wegneemt, dat steeds weer nieuwe relevante factoren vastgesteld kunnen en zullen worden.

Natuurlijk, er zijn componenten die binnen een systeem een belangrijke invloed op het systeem uitoefenen. Maar deze invloed is altijd een invloed die verloopt via andere componenten. Hiermee is niets gezegd ten nadele van het onderzoek naar bijvoorbeeld organische tekorten als oorzaken van (liever: bijdragen aan) ongewenst gedrag, maar deze organische tekorten zijn altijd relatieve bijdragen binnen het systeem waarin de stoornis functioneert en vormen daarom nooit *de* causale factor. Ten derde heeft 'bepaling van positiewaarden' voorkeur, omdat daarin duidelijk wordt, dat iets een positiewaarde heeft, niet uit zichzelf, niet ten gevolge van een immanente kwaliteit, maar als gevolg van een betekenisgevingsproces. Positiewaarden zijn daarom niet alleen relatief binnen het systeem zelf, maar ze zijn ook relatief omdat het systeem, waarin degene die de positiewaarde bepaalt functioneert, relatief is ten opzichte van andere systemen. We bedoelen dit: het vreemde van de zogenaamde causale factoren van gedragsstoornissen is, dat ze niet ontdekt worden, maar steeds opnieuw vastgesteld: bezetenheid, hartstochten, zonde, gezinspatronen, neurotransmitters, anomie, ze zijn vastgesteld binnen het overheersende culturele systeem, waarvan steeds weer bleek, dat het relatief was ten opzichte van andere culturele systemen.

Omdat de definitie van een gedragsstoornis samenhangt met een relatief cultureel systeem, zijn uiteraard ook de factoren die op het ontstaan ervan van invloed geacht worden relatief. Dit is wat we eerder aanduiden als het getrokken zijn van een interpretator binnen de hermeneutische cirkel. Ook daarom is het beter om te spreken van vaststellen van positiewaarden, dan van zoeken naar causale factoren.

Ditzelfde geldt opnieuw niet alleen voor het gedragspatroon, maar voor het hele interactiesysteem waarin het gedrag plaatsvindt. Dat betekent dat de positiewaarde van de diverse componenten daarin variabel is.

Hoe hoger de positiewaarde van een component, hoe centraler de plaats is die deze component inneemt binnen het systeem.

Von Bertalanffy schetst een analoge constructie voor het zenuwstelsel als systeem, dat soms beschouwd wordt als een som van mechanismen ten behoeve van afzonderlijke functies, soms als een homogeen stelsel: "the correct conception is that any function ultimately results from interaction of all parts, but that certain parts of the central nervous system influence it decisively and therefore can be denoted as 'centers' for that function" (Von Bertalanffy, 1975, p. 74).

Systeemdenken is dus meer dan alleen maar de stelling "alles hangt met alles samen". Binnen de samenhang vallen componenten aan te wijzen die voor heel het systeem van centraal belang zijn, componenten met een relatief hoge positiewaarde.

In diagnostiek als onderdeel van een hulpverleningsproces gaat het om het opsporen van de componenten met de hoogste positiewaarde. Aan het begin van dit hoofdstuk spraken we over twee samenhangende vragen, die naar de betekenis en die naar de veranderbaarheid. Gezegd werd nu, dat de functie van een component, dat wil zeggen zijn betekenis voor het functioneren van het hele systeem, de positiewaarde ervan geeft. Dit kan dan als volgt nader gepreciseerd. Genoemde functie is van tweeledig aard (althans als het systeem beschouwd wordt vanuit het oogpunt van de hulpverlening, dat wil zeggen met het oogmerk tot veranderen): enerzijds is er het aspect van de mate waarin een component het functioneren van een systeem (on)mogelijk maakt; hoe hoger de mate waarin een component dit functioneren (on)mogelijk maakt, hoe hoger zijn positiewaarde. Anderzijds is er de mate waarin een component inhoudelijk bijdraagt aan de betekenis die men aan het functioneren van het systeem kan toekennen. De positiewaarde van een component voor een systeem wordt dus bepaald zowel door de bijdrage van die component aan de veranderbaarheid van dat systeem, als door diens bijdrage aan de betekenis van dat systeem. Geven we van beide een voorbeeld: de wisseling in aandachtsspanne, door Kok (1973) beschreven als karakteristiek voor structopathische kinderen, bemoeilijkt vele aspecten van het functioneren van het kind, onder andere de ontwikkeling van duurzaamheid in sociale relaties. Anderzijds geeft de component 'wisseling in aandachtsspanne' een specifieke betekenis aan het gebrek aan duurzaamheid in relaties; deze ligt namelijk op een lijn met het gebrek aan continuïteit als een cognitieve karakteristiek en verschilt daarom zeer in betekenis van het gebrek aan duurzaamheid in relaties zoals dat bij wat Kok aanduidt als het affectie-en-structuur-type voorkomt (meer traditioneel: psychopathiforme kinderen). De aard van interventies houdt daarom altijd rekening met deze beide aspecten van de positiewaarde samen.

5.2.2. *Systeem als Janus-kop*

Dat de constructie van een systeem een hermeneutische activiteit is, kan ook worden duidelijk gemaakt aan de verhouding tussen subsysteem en systeem.

Koestler (1973) spreekt in dit verband van een zogenaamd Janus-kop-effect; hij bedoelt daarmee, dat enerzijds een systeem als subsysteem gezien kan worden, voor zover het samen met andere subsystemen deel uitmaakt van een omvattender systeem, en dat anderzijds datzelfde subsysteem als een omvattend systeem gezien kan worden, in zoverre het zelf ook weer bestaat uit een aantal subsystemen. Een systeem is dus subsysteem en suprasysteem tegelijk in de meeste gevallen. Koestler gebruikt de term 'holon' "for these Janus-faced subassemblies - from the Greek 'holos' - whole -, with the suffix '-on' (neutron, proton) suggesting a particle or part" (Koestler, 1973, p. 290). Deel of geheel dus, afhankelijk van het perspectief. Op deze wijze meent hij een alternatief te bieden voor wat hij noemt de dualistische wijze van denken in termen van delen en gehelen "so deeply engrained in our mental habits" (p. 291). "Parts and wholes in an absolute sense do not exist in the domain of life. The concept of the holon is intended to reconcile the atomistic and holistic approaches", aldus Koestler (p. 305). Een analoge oriëntatie op de verhouding tussen systemen en subsystemen treffen we aan bij Spiegel (1967). Hij spreekt met betrekking tot de verhouding tussen subsystemen en suprasystemen, dat wil zeggen met betrekking tot systeemhiërarchieën, liever niet van niveaus, maar van foci "because one is observing and focusing on a part of a system that is continually in transaction or exchange with other systems" (Spiegel, 1967, p. 20).

Spiegel ziet de verhouding tussen deze foci niet als een gelaagd supersysteem, geordend in een hiërarchie, maar als een geheel van componenten (foci) met relaties tussen al deze componenten onderling. (3) Essentieel daarbij is, dat binnen dit veld de ene component niet kan worden afgeleid van de ander: "for example, if biological, psychological and cultural events are considered to be parts of the field, then such reductive statements as 'psychological processes are derived from biological processes' or 'personality is the reflection in the individual of the prevailing cultural environment' become irrelevant one cannot be derived from another but must be considered as having spatial and temporal coexistence" (Spiegel, 1967, p. 19).

Het soort van reductionistische uitspraken die Spiegel aanhaalt zijn legio te doen. Ze zijn alle te herleiden tot wat Koestler het geloof in gefixeerde gehelen en delen noemt en uiteindelijk tot twee grondkenmerken van de klassieke wetenschappelijke opvatting: de werkelijkheid is analyseerbaar in delen en onderdelen en tussen deze onderdelen bestaan wetmatige relaties (De Boer, 1980); in de woorden van Von Bertalanffy: "this is the basic principle of 'classical' science: resolution into isolable causal trains" (Von Bertalanffy, 1975, p. 18).

Systemen en subsystemen zijn dus geen a priori gegeven arrangementen, het zijn, om de tautologie maar te gebruiken, geconstrueerde arrangementen. Op welke wijze men tussen systemen en subsystemen onderscheidt en of men een bepaald arrangement als systeem dan wel als subsysteem wenst aan te merken, is afhankelijk van de vraag in welke interacties tussen arrangementen men geïnteresseerd is. In een medisch georiënteerde

psychiatrie is men bijvoorbeeld met name geïnteresseerd in de interacties tussen arrangementen op organisch niveau en arrangementen op symbolisch niveau (waansystemen bijvoorbeeld). Een psychoanalytische oriëntatie is met name geïnteresseerd in interacties tussen subsystemen binnen het systeem individu (Es, Ego en Super-Ego opgevat als subsystemen). Zogenaamde interactiemodellen beschouwen het individu als een subsysteem binnen een groter sociaal systeem.

Is dus de aard van de relevant geachte interacties het criterium op basis waarvan subsystemen en systemen geconstrueerd worden, los daarvan is het mogelijk om te onderscheiden tussen verschillende systeem-niveaus op basis van immanente karakteristieken. Op deze wijze worden zogenaamde systeemhiërarchieën opgebouwd. Bekend is de hiërarchie van Boulding (1968). Hij onderscheidt tussen negen niveaus, waarbij geldt dat elk niveau de onderliggende niveaus omvat. Het zijn de volgende: statische structuren (atomen, moleculen, biologische structuren, e.d.), 'clock-works' (klokken, conventionele machines, zonnestelsels), stuurmechanismen (thermostaat, homeostatische mechanismen), open systemen, lagere organismen, dieren, mensen, socio-culturele systemen en tenslotte symbolische systemen (zoals taal, logica, wetenschappen, moraal, etc.). Binnen één systeem kan men diverse niveaus van de werkelijkheid terugvinden; een mens kan beschreven worden in statische structuren (de beschrijving b.v. van zijn anatomie), op mechanisch niveau (de werking van spierkracht), op het niveau van stuurmechanismen (de homeostatische temperatuurregulatie), als open systeem (metabolische processen), op het niveau van lagere organismen (toenemende differentiatie), op het niveau van dieren (simpele s-r connecties) en op zijn eigen niveau (reflectie) en tenslotte als deelnemer aan socio-culturele systemen en symbolische systemen. Als er sprake is van reductie in de door ons bedoelde zin, dan betreft dit altijd een reductie van een van deze niveaus tot een onderliggend niveau. Als bijvoorbeeld alle handelen, of alle gestoord handelen, opgevat wordt als uiting van cerebrale processen, dan is handelen slechts een epifenomeen met betrekking tot een organisch substraat. Vanuit hermeneutisch gezichtspunt geldt, dat bijvoorbeeld het (niveau van het) organismische een component is binnen een geheel en dat de betekenis van deze component slechts geïnterpreteerd kan worden. Wel is er sprake van een component in dit geval met een specifiek immanente structuur.

Zoals we ook bij het begrip positiewaarde al aangaven geldt ook hier, dat de functie van deze component in het geheel, dat omschreven wordt als een imperatief, van een dubbel karakter is: ze heeft een functie met betrekking tot de betekenis van dit geheel en ze heeft een functie met betrekking tot de veranderbaarheid. Deze twee horen echter noodzakelijk bij elkaar; van veranderbaarheid is slechts sprake als er ook sprake is van een wens tot verandering, bij hulpverlener en/of cliënt, dat wil zeggen van een betekenisgeving aan dat wat veranderd zou moeten worden en tegelijk aan dat wat men niet wenst te veranderen.

Onze belangrijkste conclusies nu op basis van deze systeemtheoretische overwegingen zijn deze:

1. Systemen zijn geconstrueerde, dat wil zeggen geïnterpreteerde samenhangen van componenten.
2. De positiewaarde van een component in een geheel is afhankelijk van het perspectief van waaruit het geheel inclusief de component geïnterpreteerd wordt.

3. De benoeming van een arrangement van componenten als systeem dan wel als subsysteem hangt af van de wijze waarop interacties tussen arrangementen geïnterpreteerd worden.
4. Interacties tussen arrangementen van verschillende immanente structuur zijn geïnterpreteerde interacties.
5. De positiewaarde van een component binnen een systeem betreft zowel diens functie met betrekking tot de betekenis van het systeem als diens functie met betrekking tot de mogelijkheid van het (anders) functioneren van een systeem.

5.3. *Het hermeneutisch gezichtspunt*

Ook de hermeneutiek is voor een deel een reactie tegen een toenemende tendens van fragmentatie en reductie. Zo spreekt Von Wright (1974) van een anti-positivistische wetenschapstheorie die populair werd tegen het einde van de 19e eeuw; soms aangeduid als 'idealisme', maar volgens Von Wright beter te benoemen als 'hermeneutiek'. Als een van de belangrijkste vertegenwoordigers noemt hij Dilthey. Betwijfeld werd, evenals later door Von Bertalanffy, de geldigheid van "den methodologischen Monismus des Positivismus" voor wat door Dilthey werd aangeduid als "de geesteswetenschappen". Onderscheid werd gemaakt door Windelband in 1894 tussen wat we ook nu nog aanduiden als een nomothetische benadering (gericht op het zoeken naar wetten) en een ideografische benadering (gericht op onderzoek van individualiteit). Simmel, Weber en Dilthey onder andere onderscheidden tussen de begrippen 'erklären' en 'verstehen'. "De natuur verklaren we, het zieleleven begrijpen we", aldus Dilthey.

Voor Dilthey was hermeneutiek - letterlijk: de kunst van het interpreteren - de methodologische grondslag van de geesteswetenschappen. Zoals het kernprobleem in de algemene systeemtheorie betrekking heeft op de verhouding tussen component en systeem, zo is het kernprobleem in de hermeneutiek de verhouding tussen de interpretatie van zeg een tekst en de interpretatie van diens context. Zoals iemands aandeel in een communicatiepatroon slechts begrepen kan worden vanuit het patroon, terwijl het patroon niet zonder de individuele aandelen begrepen kan zijn, zo kan een tekst niet begrepen worden los van de strekking van een verhaal, terwijl het verhaal niet zonder teksten verstaan kan worden; evenzo kan aan een component geen positie worden toegekend in een systeem, zonder de eigen aard van het systeem te kennen, hetgeen echter pas mogelijk is op basis van de posities der componenten.

De vraag die hierbij aan de orde is, is de epistemologische vraag in hoeverre er sprake kan zijn van een niveau van zekerheid dat het mogelijk maakt om deze hermeneutische cirkel te doorbreken.

In een inmiddels klassiek artikel over interpretatie en menswetenschappen geeft Taylor (1971) aan in hoeverre de twee westerse tradities van rationalisme en empiricisme beide pogingen zijn om buiten deze hermeneutische cirkel te geraken. In het rationalisme, zegt hij, wordt gestreefd naar de "attainment of an understanding of such clarity that it would carry with it the certainty of the undeniable the aim is to bring understanding to an inner clarity which is absolute" (p. 7). In het empiricisme wordt dit niveau van zekerheid gezocht in de waar-

neming van "brute data, whose validity cannot be questioned by offering another interpretation or reading, data whose credibility cannot be founded or undermined by further reasoning" (p. 8). Actions zijn echter geen "brute data", geen events, maar altijd geïnterpreteerde gegevens, geïnterpreteerd door het individu zelf zowel als door de waarnemer. Een wetenschap die zich met actions bezighoudt kan daarom niet gefundeerd worden op zogenaamde "brute data"; haar meest fundamentele data zijn "readings of meanings". "If we have a science which has no brute data, which relies on readings, then it cannot but move in a hermeneutical circle" (p. 45).

5.3.1. De hermeneutische cirkel

In de nu volgende bespreking van enkele belangrijke hermeneutische begrippen, volgen we in grote lijnen Danners (1979) uiteenzetting hierover. Een kernbegrip in de hermeneutiek is de term 'verstehen', en niet alleen een kernbegrip in de zin van veel gebruikt, maar in de zin van een 'terminus technicus'. Danner omschrijft dit technische begrip als volgt: "*Verstehen* ist das Erkennen von etwas *als* etwas (Menschliches) und gleichzeitig das Erfassen seiner *Bedeutung*" (p. 34). 'Verstehen' is dus het onderkennen van iets als iets wat 'te verstaan is'. Niet alle dingen zijn 'te verstaan', sommige zijn slechts te verklaren. In die zin worden de begrippen 'verstehen' en 'erklären' dan ook vaak tegenover elkaar gebruikt. Van 'verstehen' is dan sprake, als er sprake is van 'etwas Menschliches', dat wil zeggen dat verstehen altijd betrekking heeft op intentionaliteit, zoals Von Wright (1974) zegt. Of in andere termen: 'verstehen' heeft betrekking op handelingen of op producten van handelen, 'erklären' heeft betrekking op gebeurtenissen. De moeilijkheid is, dat in het spraakgebruik de termen 'verstehen' en 'erklären' of begrijpen en verklaren vaak door elkaar worden gebruikt; met betrekking tot handelingen of producten van handelingen wordt ook veelal van verklaren gesproken: handelingen en teksten kunnen 'verklaard' worden. Bedoeld wordt dan: uitgelegd, inzichtelijker gemaakt met betrekking tot samenhang en beweegredenen. Verklaringen van gebeurtenissen geven inzicht, niet in beweegredenen, maar in oorzaken. Verklaren in het gebied van het menselijke gaat altijd samen met verstaan, want een reden is iets wat verstaan moet worden. Verstaan houdt in, dat betekenis wordt toegekend aan iets; dat iets is de 'Ausdruck', de betekenis de 'Bedeutung'. Wat verstaan wordt is een teken, dat wil zeggen dat er van een verwijzingskarakter sprake is, maar dit teken is een teken met een bepaalde structuur, het verschijnt onder een bepaalde vorm, het heeft een Ausdruck. Verstaan is daarom te zien als een proces, "in welchem wir aus Zeichen, die von Aussen sinnlich gegeben sind, ein Inneres erkennen" (p. 36). Morris (1971) hanteert in zijn semiotiek voor ditzelfde de termen 'sign vehicle' en 'designatum', ook aan te duiden als vorm en betekenis. Betekenis is dus altijd gekoppeld aan een vorm; deze koppeling is een van de drie karakteristieken die Taylor (1971) noemt voor het begrip 'meaning': 1. "meaning is for a subject". Er is geen sprake van een betekenis in vacuo, maar altijd van een betekenis voor iemand, dus van een geïnterpreteerde betekenis, of een betekenis als resultaat van

interpretatie. 2. "meaning is of something", dat wil zeggen als er van betekenis sprake is, is er ook sprake van een substraat (vorm) waaraan betekenis wordt toegekend, zoals ook door Danner benadrukt werd.

3. "things only have meaning in a field", dus slechts in relatie tot de betekenissen van andere dingen. "Changes in the other meanings in the field can involve changes in the given element" (Taylor, 1971, p. 11). Dus als er sprake is van betekenis, dan is er altijd sprake van een subject voor wie de betekenis geldt, van iets waaraan betekenis wordt verleend, en van een context waarmee de betekenis samenhangt. Deze drie elementen - het teken, de context en de interpretator - staan in een onderlinge wisselwerking met elkaar, zijn zelfs onlosmakelijk met elkaar verbonden. Hiermee is het principe van de hermeneutische cirkel reeds gegeven, maar we komen daar nog op terug. Eerst nog bespreken we kort twee typen van verstaan, afkomstig van Dilthey: het "elementares Verstehen" en het "höheres Verstehen", voortaan aan te duiden als het 'gewone verstaan' en het 'bijzondere verstaan'.

Gewoon verstaan heeft het karakter van een zekere vanzelfsprekendheid. Het is het gewone, alledaagse begrijpen waarvoor geen bijzondere analyses of onderzoeksprocedures noodzakelijk zijn. Dit is het geval, zou men kunnen zeggen, als zich tussen de drie aspecten die Taylor onderscheidde, geen discrepanties voordoen. Het is een verstaan, waarvoor volgens Gauld en Shotter (1977) een hermeneutische psychologie bijvoorbeeld nauwelijks of niet noodzakelijk is, want zoals het, zeggen zij, in de hermeneutiek slechts duistere teksten zijn die om verheldering vragen, zo betreft het in de hermeneutische psychologie slechts een relatief beperkt aantal handelingen wier betekenis niet duidelijk is en die daarom om onderzoek vragen. We hebben, schrijven ze, geen psycholoog nodig om ons te vertellen waarom een moeder haar kind tegenhoudt als het een drukke straat wil oversteken of waarom een kind zijn moeder meesleept naar de etalage van een speelgoedwinkel. Zo heeft een onderwijzer er geen moeite mee te begrijpen waarom een kind lacht, maar wel misschien moeite met de vraag, waarom een kind bij voortduring lacht. Als het lacht in situaties waar niets te lachen valt, als het lacht zonder echt plezier, als het lachen iets anders lijkt te betekenen dan gewoonlijk, dan is er sprake van een discrepantie tussen teken, context en interpretator. In zo'n geval moet de verstaanshorizon verbreed worden om afzonderlijke woorden of gedragingen te kunnen begrijpen. Dit is precies ook wat in diagnostisch onderzoek gebeurt. De context van de interpretatie wordt uitgebreid, zowel actueel als historisch. In paragraaf 4.3.2. wezen we op de keuze tussen onbegrepen handelen zien als wet-bepaald of als regelgeleid. Deze keuze lijkt zich dan voor te doen als het gewone verstaan niet meer toereikend is. In plaats echter van bij de stagnatie van dit gewone verstaan het handelen te gaan zien als een gebeurtenis die verklaard moet worden, kan men zoeken naar andere wegen om tot verstaan te geraken.

In de regel heeft men in de opvoeding genoeg aan zogenaamd gewoon verstaan. Bijzondere opvoedingssituaties echter, dat zijn situaties waarin het zogenaamde vanzelfsprekende doen en begrijpen niet toereikend is, vragen om een bijzonder verstaan. Normaal hoeft men niet een reeks van specifieke situaties te creëren om het doen en laten van een kind te kunnen begrijpen. Het gewone verstaan is hier toereikend. Anamnestic onderzoek, spelobservaties, diverse vormen van testonderzoek, maar ook medisch onderzoek, het zijn allemaal vormen van een verbreding van de context in het kader waarvan men hoopt zicht te krijgen op gewenstheid

en mogelijkheid van veranderingen. In een dergelijke situatie is er sprake van bijzonder verstaan. "Dieses wird als gefordert, wenn der unmittelbare Verstehensakt irritiert wird, weil eben Verstehen ausbleibt, wenn darum ein grösserer Zusammenhang notwendig wird um verstehen zu können" (p. 42). Op deze wijze hebben we bijvoorbeeld in het eerste hoofdstuk elementen uit het psychiatrisch denken over kinderen geplaatst in een ruimere context van algemene normen omtrent wat men gewenst en ongewenst gedrag acht.

Niettemin, het proces van het verstaan blijft in principe bij beide typen van verstaan gelijk: iets wordt als iets verstaan.

Spreeken we nu van een hermeneutische cirkel, dan blijkt die zich op twee wijzen voor te doen, of beter: dan vallen daaraan twee verschillende accenten te onderkennen. In het ene geval kan men - terugdenkend aan de drie elementen: teken, context en interpretator (4) - het accent leggen op de interrelatie tussen teken en context, in het andere geval op de interrelatie tussen interpretator en context, hoewel, het blijven accentverschillen. In het geval het accent ligt op de interrelatie tussen teken en context, kan de cirkel, zegt Taylor, "be put in terms of part-whole relations" (p. 6). We trachten dan, zegt hij, in het geval van teksten - maar analoog geldt dit in het geval van handelingen - tot een lezing te komen van de hele tekst, waartoe lezingen van deeltteksten vereist zijn; maar omdat we doende zijn met betekenis, met het onderkennen van een strekking en waar geldt dat uitdrukkingen al of niet slechts zin hebben in relatie met andere uitdrukkingen, geldt dat de lezingen van deeltuitdrukkingen afhangen van die van andere, en uiteindelijk van het geheel. Op het andere accent - de interrelatie tussen interpretator en context - komen we nog nader terug.

Danner nu werkt het verstaan dat door hem als 'höheres' werd aangeduid en dat centraal staat in de hermeneutiek, nader uit als een 'part-whole relation'. Ook besteedt hij aandacht aan de interrelatie tussen interpretator en context, maar daar komen we zoals gezegd nog over te spreken.

Hermeneutisch interpreteren is dan aan de orde, als het gaat om de vraag naar grotere samenhangen, in geval dus van het bijzondere verstaan. Hoe nu komt het bijzondere verstaan tot stand? Kort luidt het antwoord als volgt: "höheres Verstehen verläuft nicht geradlinig von einer Erkenntnis zur nächsten fortschreitend, sondern kreisförmig, wobei das eine das andere und dieses das eine erhellt" (p. 57). Dus niet summatief, maar constitutief (5), constitutief in die zin, dat het verstaan van iets geconstitueerd wordt door een zekere 'Vorverständnis'. Danner geeft het voorbeeld van een moeder die vastloopt in de opvoeding van haar dochter. Zij kan dan een boek ter hand nemen over opvoeding, maar gelden blijft, dat er bij deze vrouw sprake is van een mogelijk minder bereflecteerd, maar wel praktisch weet hebben van wat opvoeding is. Deze Vorverständnis van opvoeding wordt voorondersteld om reflectie over wat opvoeding is te kunnen volgen. Deze reflecties echter zullen mogelijk de eigen ideeën over opvoeding corrigeren en nuanceren, waardoor ook het boek weer anders gelezen wordt, etc. Hetzelfde fenomeen zagen we in 3.5.2. bij de bespreking van classificatiecategorieën. We zagen daar hoe bijvoorbeeld een definitie van het begrip psychose slechts te begrijpen is op basis van voorkennis omtrent wat gestoord gedrag heet te zijn. Begrippen in de definitie, zoals 'personality disintegration', 'failure to relate effectively to others' doen immers al op deze voorkennis een beroep.

Gaat het om 'part-whole relations', zoals Taylor ze noemde, dan geldt dat er van een zeker begrip van het geheel reeds op enigerlei wijze sprake moet zijn, wil men een deel daarvan kunnen begrijpen, terwijl het begrip van dit deel van invloed is op het geheel. "One could hardly assign a 'meaning' to some individual action within a ceremony without hazarding some kind of interpretation of the ceremony as a whole" (Gauld & Shotter, 1977, p. 81). Dit is de paradox van een hermeneutisch proces: "es muss nämlich dasjenige was verstanden werden soll, schon irgendwie vorweg verstanden sein" (p. 54). Zo is het vaak onmogelijk om een bepaalde handeling te interpreteren "without first assigning an interpretation to the action-sequence of which it is a member" (Gauld & Shotter, 1977, p. 81).

Het bijzondere verstaan komt dus tot stand in een proces van dergelijke cirkelbewegingen, waarbij hier dan het accent gelegd werd op de verhouding tussen teken en context of deel en geheel. Begrijpen van deel en geheel beïnvloeden elkaar en vooronderstellen elkaar, dit is wat uitgedrukt wordt met de term hermeneutische cirkel die staat voor dit circulaire proces.

Men kan zich echter ook afvragen, hoe het mogelijk is, dat iemand dat begrijpt wat door een ander tot uitdrukking wordt gebracht, of het nu gaat om het bijzondere verstaan dan wel om het gewone verstaan. En deze vraag hangt samen met de vraag: op basis van welk criterium valt vast te stellen of er van een 'juist' begrip sprake is. Zeker, dit is een al zeer oude vraag; het gaat ons er niet om deze kwestie als zodanig hier uitvoerig aan de orde te stellen. Wel moeten we een richting voor een antwoord kennen, want deze vraag is heel direct aan de orde in de situatie waarin we primair zijn geïnteresseerd: het onderzoeken van de betekenis van iemands handelen als imperatief zodanig, dat men daarop een hulpverleningsstrategie kan baseren.

Danner hanteert in dit verband een begrip van Dilthey: de objectieve geest. Dilthey omschrijft de objectieve geest als de sfeer van het gemeenschappelijke, als een verbindende derde categorie, waaraan de afzonderlijke subjecten deelhebben. In Dilthey's eigen omschrijving:

"Elk woord, elke zin, elk gebaar of hoffelijkheidsritueel, elk kunstwerk en elke historische daad zijn slechts begrijpelijk, omdat een gemeenzaamheid hen die zich in dit alles uiten, verbindt met hen die dit begrijpen; de enkeling ervaart, denkt en handelt steeds binnen een sfeer van gemeenzaamheid en daarbinnen slechts is begrijpen mogelijk. Alle begrijpen draagt het kenmerk in zich van het bekend zijn vanuit een dergelijke gemeenzaamheid. We leven in deze atmosfeer, ze omgeeft ons voortdurend. We zijn er in ingedompeld. We zijn in deze historische en begrepen wereld overal thuis, we begrijpen er zin en betekenis van, wij zelf zijn verweven in deze gemeenzaamheid" (Danner, 1979, p. 45). Danner spreekt daarom van "die Verbindlichkeit des Verstehens".

In modernere termen zouden we deze objectieve geest waar Dilthey van spreekt kunnen aanduiden als gemeenschappelijk gedeelde taalspelen en levensvormen. Begrijpen is mogelijk op basis van een vertrouwd zijn met de regels die in de diverse taalspelen en levensvormen van kracht zijn. "Dankzij inachtneming van regelpatronen kunnen onze zichtbare handelingen een voor ons herkenbaar symbolisch karakter vertonen: iets zeggen, iets communiceren" (Duintjer, 1977, p. 127). Wat Dilthey de objectieve geest noemt, duidt, zoals we zagen in 4.3.3., De Boer aan als die fundamentele capaciteit van de mens, "die ons ten eerste toegang geeft tot het menselijke als zodanig en zo het materiaal constitueert dat de

menswetenschappen ondervragen (vergelijkbaar met de zintuiglijke waarneming ten aanzien van de natuur), en vervolgens ook die vertrouwdeheid met menselijke mogelijkheden die hypothesevorming mogelijk maakt" (De Boer, 1975, p. 782).

Begrijpen is dus mogelijk op basis van een weet hebben van de regels die het handelen, dat begrepen wordt, geleiden. Gezegd is al, zie 4.3.1., dat deze regels zelf uiteindelijk niet absoluut gefundeerd zijn, de geldigheid ervan is gerelateerd aan een leefwijze.

Het is nu deze context van regels, van taalspelen en levensvormen waarmee een interpreterend subject verbonden is. Hier ligt dus het accent binnen de driehoek: teken, context en interpretator op de interrelatie tussen context en interpretator. Elke explicitering, zegt Taylor, van een bepaalde betekenis aan een ander, doet een beroep op een gezamenlijk gedeelde andere betekenis. Er is geen absoluut criterium daarom. Men kan wel zeggen, dat een bepaalde interpretatie juist is of lijkt, omdat hij een bepaalde discrepantie tussen teken en context en interpretator doet verdwijnen, maar een dergelijk criterium kan geen definitief criterium zijn. Wat immers als iemand zich in deze 'verhelderende interpretatie' niet vinden kan? We leggen het hem uit, maar dit vooronderstelt echter vooreerst al, dat hij de oorspronkelijke situatie op een gelijke wijze problematisch zou achten als wij zelf doen en eveneens als wij zouden zoeken naar een oplossing. Maar wat als dat weer niet het geval is? We zouden dan moeten uitleggen op basis waarvan deze situatie problematisch is, iets wat echter weer slechts mogelijk is op basis van een gedeelde mening omtrent dat wat een bepaalde situatie problematisch doet zijn. Succes van overeenstemming is er slechts, als we elkaar ergens vinden in een gemeenschappelijk verstaan. Uiteindelijk, zegt Taylor, kunnen we niet ontsnappen aan een "ultimate appeal to a common understanding of the expressions, of the "language" involved. This is one way of trying to express what has been called the hermeneutical circle" (Taylor, 1971, p. 6). Alleen iemand die participant is binnen die hermeneutische cirkel, aldus Gauld en Shotter (1977, p. 9), kan de betekenis begrijpen van andermans handelen "for that meaning is given by the agent's own conceptual and psychological systems, and cannot be adequately captured within any other systems."

Stel, zegt Taylor, dat we duidelijk willen maken wat bijvoorbeeld schaamte is. Hiertoe is het noodzakelijk dat we gevoelens van schaamte relateren aan een bepaalde als 'beschamend' te benoemen situatie. Maar een dergelijke situatie kan echter op zijn beurt alleen begrepen worden met betrekking tot de gevoelens die hij oproept, dus als men deze situaties als beschamend onderkennen kan, hetgeen weer een begrip of weet hebben van schaamte veronderstelt. "An emotion term like 'shame' can only be explained by reference to other concepts which in turn cannot be understood without reference to shame" (p. 13). Om deze begrippen te kunnen verstaan moeten we ervaring hebben met een zekere taal, niet slechts een van woorden, maar een taal van wederzijdse actie en communicatie. Deze taal gaan we verstaan "because we grow up in the ambit of certain common meanings."

Een definitief objectief criterium voor juist verstaan is niet mogelijk, uiteraard niet buiten de cirkel, maar evenmin binnen de cirkel. Als bepaalde 'lezingen', bepaalde betekenissen implausibel lijken, of als ze door een ander niet begrepen worden, dan is er geen verificatieprocedure waarop we kunnen terugvallen. "We can only continue to offer interpretations: we are in an interpretative circle", aldus Taylor (p.46).

Dit is wat we anderen eerder zagen aanduiden als 'negotiations'. Danner spreekt van een 'hermeneutische Differenz': "Zunächst besteht eine hermeneutische Differenz zwischen Verstehendem und dem vom Autor Gesagten, und es bleibt letztlich offen, ob es zu einem endgültigen, kongruenten Verstehen kommt, ja überhaupt kommen kann" (p. 54). Deze hermeneutische Differenz hoort, zo meent hij, als structuurmoment bij elke hermeneutische situatie. Ze ontstaat doordat iemands subjectiviteit en de historisch bepaalde 'objectieve geest' niet geheel kunnen samenvallen. Hermeneutisch verstaan ligt daarom tussen het extreem van enerzijds een absolute algemeengeldigheid en anderzijds dat van zuivere subjectiviteit.

- Samenvattend kunnen we het volgende zeggen: in hermeneutische activiteiten gaat het om het toekennen van betekenis aan een teken in een context door een interpretator. De betrekking tussen teken en context is van circulaire aard, dat wil zeggen dat de betekenis die men toekent aan het teken beïnvloed is door de betekenis die men aan de context toekent en omgekeerd. Diagnostiek is een systematische verbreding van deze context en is een systematisch vormgeven en verantwoorden van dit circulaire gebeuren. De betrekking tussen context en interpretator heeft ook het karakter van een hermeneutische cirkel. Interpretatie is mogelijk, doordat de interpretator deel heeft aan een zelfde context als de geïnterpreteerde, dat wil zeggen dat hij weet heeft van gedeelde betekenissen en regels. Dit mede-weet-hebben van regels die het handelen leiden - de gemeenzaamheid waar Dilthey van spreekt - constitueert de betekenis die men andermans handelen toekent. Verantwoording van dit betekenis-geven is echter slechts mogelijk binnen dit gedeelde conceptuele systeem, dat wil zeggen dat een verantwoording in principe reeds vooronderstelt wat verantwoord moet worden en dus nooit het karakter van een definitief objectief criterium kan hebben. In hoofdstuk 8 zullen we aan de hand van twee casus laten zien hoe diagnostiek verloopt als een cyclische verbreding van de context.

5.3.2. *Het verhaal*

Door vanuit hermeneutisch gezichtspunt de hulpverlener te zien als interpretator, kan de cliënt worden voorgesteld als ware hij iemand die een verhaal vertelt. Hierbij is, dat zal duidelijk zijn geworden, niet slechts sprake van een woordelijk verteld verhaal; dit is wel het geval in de psychoanalytische context, door Kuiper (1976a) beschreven als een hermeneutische situatie. Het verhaal wordt echter niet alleen verteld, maar ook 'gedaan'; het is ook een verhaal van handelingen en handelingsmogelijkheden. En niet alleen de verteller-cliënt is aan het woord, ook anderen vaak, zeker in het geval de verteller een kind is. Het verhaal wordt niet zomaar verteld en niet zomaar aangehoord; het gaat om de uiting en de interpretatie van de imperatief van het verhaal. Door middel van het verhaal dat de cliënt doet, "probeert hij een impasse in zijn handelen te overwinnen. Hij probeert zichzelf - via zijn gesprekspartner - aan zichzelf duidelijk te maken. Hij probeert een zodanige greep te krijgen op zijn intenties en zijn situatie, dat hij weer verder kan", aldus Nijk (1978a, p. 311). Nijk heeft hierbij met name die cliënt-verteller op het oog, die actief meedoet met de andragoog in het hermeneutisch proces, vergelijkbaar met de situatie waar

Kuiper van spreekt. Hierbij gaat het erom, aldus Nijk, dat het aanvankelijk inadequate verhaal een adequaat verhaal gaat worden. "Het verhaal is adequaat wanneer het ertoe leidt dat de impasse in het handelen inderdaad wordt overwonnen" (p. 311). Misschien mogen we voor 'inderdaad' lezen: 'metterdaad'. Ook Nijk spreekt dus van een verhaal dat niet alleen verteld wordt, maar ook *gedaan* wordt. Het vermogen om de handelingsimpasse te doorbreken laat hij afhangen van wat hij noemt: iemands narratieve competentie. "Iemands handelingscompetentie hangt voor een deel af van wat we zijn narratieve competentie zouden kunnen noemen, zijn vermogen om intenties te formuleren, daarbij alternatieven te ontwikkelen en daarin ordeningen aan te brengen" (p. 313). Anders gezegd: iemands vermogen tot competent handelen of om tot competent handelen te geraken is deels afhankelijk van zijn vermogen tot reflectie op motieven en regels die zijn handelen leiden. (Uitdrukkelijk spreken we van 'deels afhankelijk'. Met name bij kinderen zal competent handelen niet in de eerste plaats afhangen van hun vermogen tot reflectie, maar van de mate waarin ze 'weten hoe te handelen'. Invoering in een regelgeleide praxis gaat vooraf aan en is voorwaarde voor een reflectie op de regels.) Dit zelfde vinden we ook bij Spiecker (1974): "De beoogde gedragsverandering bij het kind, cliënten-systeem, heeft meestal betrekking op het willekeurig en intentioneel gedragsniveau (action). Het gaat hier om het aanbrengen respectievelijk veranderen van motieven en redenen" (p. 46). En: "Bij handelingsbeïnvloeding (-verandering) zal het cliënten-systeem met behulp van de agoog inzicht moeten krijgen in zijn gedragsfactoren" (p. 47). Heeft Nijk het met name over volwassenen - hij spreekt steeds van de andragoog als interpretator - Spiecker spreekt ook van kinderen en beiden hebben ze het over het belang van reflectie op eigen motieven en redenen voor het doorbreken van een handelingsimpasse.

Deze reflectie op eigen motieven en redenen zouden we willen aanduiden met de term *validering*. Simpelweg gaat het hierbij om de vraag in welke mate de cliënt in staat is zijn eigen handelen te beoordelen als gewenst of ongewenst. Het gaat om de mate waarin en de wijze waarop de cliënt blijkt geeft van een waarde-oordeel, een validering van zijn handelen.

Klassiek wordt wel onderscheiden tussen de mate van egosyntoon en egodistoon zijn van klachten. Een klacht is egosyntoon, als de cliënt zelf zijn handelen als ongewenst ervaart, een klacht is egodistoon als het meer de omgeving is dan de cliënt, die het handelen als ongewenst ervaart. Het is duidelijk dat zich hierbij in de hermeneutische situatie van cliënt en hulpverlener twee problemen kunnen voordoen. In de eerste plaats zou in het algemeen gezegd kunnen worden, dat het vermogen tot reflectie op en validering van motieven en regels van handelen toeneemt met de ontwikkeling. In de tweede plaats geldt, dat er juist veelal - bij kinderen en bij volwassenen - sprake is van een handelingsimpasse, omdat regels en motieven van handelen niet meer onderkend worden. Om beide redenen, en speciaal dus bij kinderen, kan er sprake zijn van een grote 'hermeneutische Differenz' tussen cliënt en hulpverlener, van een verschil in interpretatie van het verhaal. Mooy schrijft van het verhaal in de psychoanalytische context het volgende: "In het verhaal worden verteller en (zijn) wereld present gesteld: er wordt iets van iets of iemand verteld. Noemen is echter: niet noemen; bij het expliciteren wordt iets anders in de schaduw gelaten. Iets of iemand wordt

(naar bepaalde aspecten) onthuld, maar tegelijkertijd (naar andere aspecten) verhuuld. Het verhaal is een onthulling en een verhulling in één" (Mooy, 1975, p. 93). Dit doet denken aan het onderscheid dat door Black gemaakt wordt tussen 'rule-covered behavior' en 'rule-governed behavior'. Rule-covered behavior zijn die handelingen, "die veel kenmerken van rule-governed behavior vertonen, maar waarbij de 'gebruiker' de regel niet kan formuleren en zelfs niet kan of wil accepteren, wanneer deze door een ander wordt geformuleerd" (Spiecker, 1974, p. 44). Het zijn de leemtes in het verhaal waar Mooy van spreekt. Als van een handelingsimpasse sprake is, betekent dit veelal dat regels en motieven van handelen onontdekt blijven (het omgekeerde geldt niet uiteraard), indien men bijvoorbeeld motieven voorgeeft die het gedrag 'in werkelijkheid' niet leiden. Dit betekent dus dat er een aanvankelijk verschil kan bestaan in interpretatie, tussen hulpverlener en cliënt, kind of volwassene. Het is dan de taak van de hulpverlener de cliënt te helpen bij het vertellen van zijn verhaal, dat wil zeggen dit hermeneutisch verschil te verkleinen. De therapeut zal dus soms het verhaal van de cliënt anders en misschien zelfs beter begrijpen dan de verteller-cliënt zelf. Uiteraard roept een dergelijke opmerking onmiddellijk de vraag op, die Nijk ook stelt, op welke gronden de hulpverlener gerechtigd en in staat is om het verhaal van zijn cliënt in twijfel te trekken, c.q. er zijn eigen versie tegenover te stellen. Een grond lijkt ons deze: hij heeft zoals we schreven aan het slot van hoofdstuk 3 over classificaties, weet van verhaaltypen, verhalen met overeenkomstige imperatief, en bevindt zich daarmee in een hermeneutische cirkel; door dit weet hebben van verhaaltypen zal hij een verhaal gemakkelijker herkennen als behorend tot dit type, daardoor zijn interpretatie laten leiden, en deze weer laten corrigeren door het specifieke verhaal waarmee hij hier en nu van doen heeft. Hij zal hierbij streven naar wat Harré en Secord (1972) concordantie noemen, verkleining van de 'hermeneutische Differenz', een concordantie die nooit volledig zal zijn, maar benaderd wordt in een proces van 'negotiation'. In dit proces kan sprake zijn van een afwisseling van 'inward solutions' en 'outward solutions'; verteller en luisteraar zullen elkaar kunnen corrigeren. Uiteraard kan er sprake zijn van inadequate outward solutions. Slechts ervaring met verhalen en sensitiviteit van de hulpverlener kan hiertegen waken. "It cannot be guarded against by replacing the investigator by a machine, since a context of justification can only be created by questioning carried out by a human investigator" (Harré & Secord, 1972, p. 238). De grond die we hiermee aanvoeren blijft dus in principe een betrekkelijke grond. De hulpverlener tracht dus de interpretatie van de cliënt te achterhalen, tracht hem eventueel zelfs een nieuwe interpretatie voor te houden. Volgens Sullivan (1975) is hier sprake van "verschijnselen tussen de waarnemer en de waargenomene in een situatie die gecreëerd is door de waarnemer op een zodanige wijze, dat hij er met de waargenomen persoon aan deelneemt." Hulpverlener en cliënt zijn echter binnen deze sociale situatie beurtelings waarnemer en waargenomene. Dat wil zeggen dat de hulpverlener in zijn reacties uiting geeft aan de aard van de betekenis welke hij aan het handelen van de cliënt heeft toegekend. De cliënt percipieert daarin de perceptie van de hulpverlener. "The perception of the perception is the sign that a silent agreement has been reached by the participants to the effect that mutual influence is to be expected. The mutual recognition of having entered each other's

field of perception equals the establishment of a system of communication" (Ruesch, 1968, p. 23). Dit is hetzelfde wat we eerder aanduiden als 'negotiation', als een poging tot verkleining van de 'hermeneutische Differenz', als wat Sullivan noemt 'consensual validation'. Zo spreekt ook Rogers van een 'hypothetisch weten', dat op twee wijzen getoetst kan worden: via "confirmation by the individual himself" en via "consensual validation", in zijn opvattingen een toetsen aan hypothesen van anderen (dus binnen collegiaal overleg). Het weet hebben van de betekenisgeving door de cliënt is dus in principe een hypothetisch weten dat getoetst wordt aan de reactie van de cliënt op de reactie van de hulpverlener op de actie van de cliënt. Het is ingewikkeld geformuleerd, maar hermeneutische processen voorgesteld als een cyclisch gebeuren zijn nu eenmaal ingewikkeld.

Dit probleem van de 'hermeneutische Differenz' is dus een algemeen probleem, dat wil zeggen dat het zich zowel bij kinderen als bij volwassenen voordoet.

Daarnaast geldt echter, dat, gelijk we zagen bij Toulmin's 'heptachotomie', dat handelen onderscheiden kan worden in niveaus, oplopend naar de mate waarin regels bewust gehanteerd en gekritiseerd worden. Toename nu van de mate waarin regels die het handelen leiden voor kritische reflectie toegankelijk zijn, is kenmerkend voor de ontwikkeling. In toenemende mate is er dus ook met de ontwikkeling sprake van verantwoordelijkheid voor en validering van het eigen handelen. Dat veel handelen 'rule-covered' is, is echter op zich geen prerogatief van kinderen, ook bij volwassenen doet zich dit voor. Bovendien, 'rule-covered' handelen kan zowel gewenst als ongewenst zijn, het zijn verschillende categorieën. Ongewenst 'rule-covered' handelen kan zich zowel bij kinderen als bij volwassenen voordoen. De vraag is dan of dit ongewenste 'rule-covered' handelen slechts veranderd kan worden door het eerst 'rule-governed' te maken, dat wil zeggen door de regels en motieven die eraan ten grondslag liggen bloot te leggen. De praktijk leert dat dit niet het geval is. Rogers (1947) en Kuiper (1973) bijvoorbeeld, leggen er de nadruk op dat veranderingen van perceptie en van inzicht altijd gepaard gaan met veranderingen van handelen. Deze verandering van handelen kan ook bewerkstelligd worden door condities te veranderen waardoor nieuwe regel-action combinaties mogelijk worden, bijvoorbeeld een uithuisplaatsing van een kind. In zo'n geval heeft men aan de thuis-situatie een hoge positiewaarde toegekend. Maar ook dat wat de hulpverlener bijdraagt in eigen handelen of in wijzigingen van de situatie, waardoor een kind 'correctieve sociaal-emotionele ervaringen' op kan doen, betreft een verandering in de sociale context van het kind, waardoor het mogelijkwerijs zijn handelen door nieuwe regels kan gaan laten leiden.

Een dergelijk proces kan gepaard gaan met een expliciete reflectie op regels en alternatieven, maar noodzakelijk is dit niet. Op die wijze kan zelfs ongewenst 'rule-covered' handelen veranderen in gewenst handelen, maar toch 'rule-covered' blijven.

Niettemin blijft het van belang de mogelijkheid te onderzoeken in hoeverre de cliënt, kind of volwassene, actief deelgenoot kan zijn in dit hermeneutisch veranderingsproces.

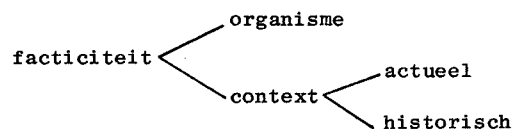
5.4. Oriëntatiepunten in het interpretatieproces

Het geheel aan informatie waarover men beschikt in de diagnostische situatie beschouwen we als een systeem, of liever nog, als een verhaal, dat om een interpretatie vraagt. We stelden vast dat systemen constructies zijn, en dat het toekennen van betekenis aan systemen een cyclisch gebeuren is, dat verloopt volgens het principe van de hermeneutische cirkel.

In dit cyclisch gebeuren laten zich echter een drietal belangrijke oriëntatiepunten onderscheiden. Het verhaal, als het geheel van informatie omtrent iemands handelen heeft noodzakelijk, vanuit de vraag naar betekenis en veranderbaarheid van dat handelen, betrekking op iemands mogelijkheid tot handelen (facticiteit), op de aard van het actuele handelen (activiteit), en op de zin van het handelen (validiteit). Strekking of betekenis of hulpvraag of imperatief - we gebruikten deze begrippen ongeveer als synoniemen - is een weging van de verhouding tussen deze drie aspecten van het verhaal. Ze vormen vaste oriëntatiepunten in het cyclische proces van interpretatie.

Vooreerst *facticiteit*. Handelen en dus de veranderbaarheid ervan is aan grenzen gebonden. Enerzijds is er de grens van het lichamelijk mogelijke, anderzijds is er de grens die de context stelt. Facticiteit is dat wat feitelijk gegeven is, het zijn 'data', het is dat 'waarmee iemand het moet doen'. De data zelf bepalen niet wat iemand ermee doet; ze maken het enerzijds mogelijk dat er überhaupt iets gedaan kan worden, maar geven tevens grenzen aan wat gedaan kan worden. De taal bijvoorbeeld van de omgeving waarin het kind opgroeit, maakt het enerzijds mogelijk dat het kind de taal gaat leren, beperkt anderzijds het spreken en verstaan tot deze taal. Handelen is gebonden aan de speelruimte die begrensd wordt door de facticiteit van de context - actueel en historisch - en de facticiteit van het organisme. Organische en contextuele facticiteit vormen dus mogelijkheid tot handelen en begrenzing van handelen tegelijk. Wat gedetermineerd wordt is dan ook niet het handelen zelf, maar de mogelijkheid tot handelen. Onderzoeken van factische structuren in het verhaal is daarom ook niet het zoeken naar oorzaken, maar het zoeken naar mogelijkheden tot en naar grenzen aan verandering. Elk verslag van een diagnostisch onderzoek behelst een reeks van data, een hoeveelheid factische informatie. We onderscheidden hierin al tussen informatie die de organiciteit betreft en informatie die de context betreft, welke laatste met betrekking tot het handelen actueel of historisch kan zijn.

Schematisch:



Onder organisme valt alles te verstaan wat de organische condities voor het handelen betreft. (6) De facticiteit van de context betreft alle relevante karakteristieken van het milieu en de gebeurtenissen daarin die iemand (zijn) overkomen. Dit spreken over relevante karakteristieken maakt weer duidelijk hoezeer we ons ook binnen de analyse van de facticiteit al binnen een hermeneutische cirkel bevinden. Immers,

wat relevante karakteristieken zijn, is niet op voorhand gegeven. Een eerste interpretatie van het handelen leidt al tot een selectie van wat men uit heel de context, actueel en historisch, relevant acht en wat niet. Belichten van het handelen vanuit deze relevant geachte data, kan echter leiden tot een hernieuwde interpretatie van dit handelen, met als gevolg dat weer andere data als relevant gelden. De verschillende data of gegevens binnen deze factische dimensie van het verhaal zullen dus verschillen in positiewaarde, niet, zoals we eerder al zeiden op basis van immanente kwaliteiten, maar op basis van de mate waarin ze bijdragen aan betekenis en veranderbaarheid. Iemand die dovig is, loopt, naar het schijnt, kans om een meer dan gewone mate van achterdocht te gaan ontwikkelen. Dit kan leiden tot ernstige problemen in de omgang met anderen. In een dergelijke situatie heeft dit gebrekkige horen een hoge positiewaarde: niet omdat het deze sociale problemen veroorzaakt heeft, maar omdat slecht horen een 'datum' is, dat iemand behoedzaam doet zijn in sociale situaties naar we kunnen begrijpen. Deze positiewaarde is dan bovendien van een dubbel karakter: ze draagt in hoge mate bij aan het begrip van het achterdochtige gedrag, draagt dus bij aan de betekenis; daarnaast is er sprake van een hoge positiewaarde, daar verandering van deze component leidt tot nieuwe mogelijkheden in het sociale verkeer, wellicht meer dan enige andere component. (7)

Als tweede oriëntatiepunt noemden we *activiteit*. Dit betreft het handelen zelf: de wijze waarop het individu vorm geeft aan de verhouding die hij wenst tot zijn omgeving. In bovenstaande schreven we dat handelen zich afspeelt binnen de speelruimte die wordt gevormd en begrensd door 'facticiteit van organisme en context. Maar er is meer. Eerder (4.3.1.) omschreven we handelen als "any bit of behavior, whose complete description, that is an account of what is occurring, requires mention in addition, to manifest behavior, either of such things as moral, legal, or conventional standards of rules." In de woorden van Spiecker (1981, p. 82): "Regelgeleid handelen is een 'weten hoe te', het is een kunnen." Als er sprake is van een behoefte aan verandering, dan wil dat zeggen dat het handelen stagneert (Nijk, 1978b), dat men niet meer 'weet hoe te'. Nijk spreekt van een stagnerende inventie: een blokkade in het vermogen om variaties aan te brengen in het omgaan met de omgeving. Hulp kan hier van velerlei aard zijn. Eén vorm betreft uiteraard verruiming van de mogelijkheden, in de sfeer dus van het factische. (8)

Andere vormen betreffen training, zoals Spiecker (1981) het noemt, leren 'hoe dan wel', of, zoals Nijk, aanbrengen van nieuwe variaties. En als het gaat vooral om 'het vermogen om variaties aan te brengen' betreft verandering ook het leren van regels - dit kan het impliciete gevolg zijn van een nieuwe praxis - of het veranderen van regels. Handelen kan - we komen daar aanstonds op terug - op meerdere fronten stagneren, maar als het stagneert als inventie is er sprake van een kortsluiting in de verhouding die men wenst tot zijn omgeving en de verhouding die men realiseert. Het handelen is dan wel 'doelgericht' maar niet 'doeltreffend' (De Ruyter, 1978).

Verandering vergt dan uiteraard een reflectie op het doel. "Bij inventie denk ik echter aan die vorm van reflexiviteit, die onmiddellijk aan de activiteit zelf gebonden blijft, aan dat wat mensen feitelijk doen" (Nijk, 1978b, p. 144). Verandering van handelen veronderstelt dus weet hebben van de intentie van het handelen, vooreerst omdat 'doeltreffendheid' van het handelen een verhouding is tussen actueel handelen en intentie, maar voorts ook, omdat men van de betekenis van het handelen

geen weet kan hebben als men van de intentie geen weet heeft.

* De derde dimensie in het verhaal duiden we aan als *validiteit*. De term viel al bij de uitwerking van het begrip 'verhaal' (5.3.2.). We stelden daar, in navolging van Nijk, dat iemands vermogen om uit een handelingsimpasse te geraken, afhangt van zijn 'narratieve competentie', omschreven als iemands vermogen om intenties te formuleren, daarbij alternatieven te ontwikkelen en daarin ordening aan te brengen. Hier dus geen alternatieven in de sfeer van inventiviteit, maar in de sfeer van intenties, geen reflectie op de verhouding tussen handelen en doel, maar op het doel zelf. Handelen kan stagneren omdat het niet meer ervaren wordt of geldt als zinvol. Niet omdat het niet doeltreffend is, misschien is het dat juist wel, maar omdat het als niet zinvol beleefd wordt. Handelen wordt niet alleen geleid door regels en intenties, het wordt ook gedragen door verlangen; Nijk spreekt van 'bevinding' en van een vorm van handelingsimpasse "als een signaal dat iemand is vastgelopen in zijn pogingen zichzelf in zijn handelen te verwerklijken" (1978b, p. 147). De beide dimensies van facticiteit en activiteit kunnen nog gemakkelijk als technische dimensies begrepen worden: stagnerend handelen als een technisch probleem, te formuleren in termen van doel, middel en mogelijkheden. Maar tussen een opvoeder en een kind, een cliënt en een hulpverlener, is er meer dan een technologische verhouding, of minstens: moet de mogelijkheid van een andere verhouding open blijven. In een technologische relatie passen recepten, voorschriften, opdrachten, ingrepen en dergelijke. Een relatie echter waarin de een bij de ander 'op verhaal komt' is een andere. Het is er een waarin verlangens ter sprake worden gebracht, of waarin gezocht wordt naar verlangens die het (stagnerend) handelen dragen. Deze kunnen velerlei zijn: verlangens naar hoop, bevestiging, slagen, nabijheid, autonomie, perspectief; het zijn toespitsingen van de wens zinvol te handelen.

* Handelen ontleent zijn geldigheid, validiteit, aan het nabij doen komen van deze verlangens. Een hulpverleningstheorie of een opvoedingstheorie waarin voor deze begrippen geen plaats is, vervreemdt mensen van zichzelf. Indien ergens de hulpverlener in het verhaal als dialoog betrokken wordt, dan is het binnen deze dimensie. Hij wordt zelf onderdeel van het verhaal dat verteld wordt. Ook als verlangens in het verhaal niet daadwerkelijk ter sprake gebracht worden, en vaak zal dat niet het geval zijn, spelen ze toch een rol op de achtergrond. Het ervaren van iets als een stagnatie verwijst immers al impliciet naar hun bestaan. Hun aanwezigheid, besproken of niet, maakt dat verandering gewenst wordt. En tenslotte, het weet hebben van verlangens, impliciet of expliciet, de mogelijkheid ze te onderkennen bij de ander, maakt het mogelijk het handelen als een uitdrukking daarvan betekenis te geven. Eerder spraken we van validering. Men kan zich afvragen wie er valideert, cliënt of hulpverlener. Wie bepaalt of het handelen als valide geldt, of het verlangens naderbij brengt? In eerste instantie de cliënt zelf, maar hulpverlening zal vaak ook, zeker in het geval van kinderen (evenals opvoeding) gericht zijn op het doen nemen van verantwoordelijkheid voor verlangen, dat wil zeggen het verlangen serieus nemen en verantwoordelijkheid nemen voor de vervulling ervan. Dit zijn de drie dimensies in het verhaal - facticiteit, activiteit en validiteit - die vaste oriëntatiepunten vormen bij de interpretatie ervan, maar die geen van drieën zonder de andere begrepen kunnen worden. Bij het zoeken naar betekenis en veranderbaarheid dient men van alle drie weet te hebben en natuurlijk geldt ook hier, dat ze in het inci-

dentele geval kunnen verschillen in de mate waarin ze bijdragen aan de betekenisgeving of de verandering.

Met behulp van termen als 'positiewaarde', 'hermeneutische cirkel' en 'verhaal' hebben we in paragraaf 5.3. het interpretatieproces als zodanig nader toegelicht. In paragraaf 5.4. hebben we een drietal belangrijke oriëntatiepunten beschreven binnen dit proces.

Diagnostiek is gericht op de mogelijkheden tot (anders) handelen (factiteit), op de aard van het handelen zelf dat een vrij of onvrij handelen kan zijn binnen de grenzen van deze mogelijkheden (activiteit) en op de mate waarin de persoon zijn handelen als zinvol ervaart en daarvoor verantwoordelijkheid neemt (validiteit). Waar het om gaat is een zoeken naar het gewenste en mogelijke handelingsbereik. In die zin vormen deze drie oriëntatiepunten vast bestanddeel van elke hulpvraagformulering. Een hulpvraag heeft in principe de volgende structuur:

Het is een gegeven dat (A)

Wat ik doe en ervaar is (B)

Wat ik zou willen doen en ervaren is (C)

Daarom vraag ik dat je (D)

In (A) wordt een uitzicht geboden op relevante factische aspecten (het is een gegeven dat ik motorisch gehandicapt ben, leef tussen twee culturen, opgegroeid ben in kindertehuizen etc., etc.).

In (B) wordt aangegeven wat iemand tegen de achtergrond van die data doet en ervaart (ik schaam me voor me zelf, ik weet niet waar ik bij hoor, ik kan me niet binden aan iemand, etc.).

In (C) wordt gezegd wat iemand daarom wenst (wat ik wens is het gevoel van mee te tellen, is zicht hebben op die dagelijkse tegenstellingen, is dat ik een ander durf te vertrouwen, etc.).

In (D) tenslotte worden wegen van actie geformuleerd (waarin begrepen de vraag naar een bepaalde hulp van de ander) om tot dit doel te geraken (daarom vraag ik dat je me dwingt niet van een partijtje weg te blijven, dat je weet hebt van wat in mijn cultuur belangrijk is, dat je me niet laat vallen als ik je uitprobeer, etc.).

De voorbeelden die we gaven kunnen natuurlijk slechts *deel* aspecten zijn van bepaalde hulpvragen. We beseffen dat de hier geschetste dimensies niet meer dan oriëntatiepunten zijn. Het is in het kader van onze oriëntatie op het begrip handelen als een verhoudingswijze van een persoon tot de ander en het andere van belang om met name het gebied van de activiteit nader te omschrijven. In deze nadere omschrijving dient dan aandacht te worden gegeven aan drie belangrijke aspecten van deze verhoudingswijze. Het eerste aspect is het interpretatiekarakter dat eigen is aan deze verhoudingswijze. Handelen is interpretatie, hebben we gezegd. Van betekenis is daarom bij de constructie van de imperatief de vraag naar de wijze waarop het kind zijn situatie interpreteert. Een tweede aspect dat eigen is aan deze verhoudingswijze, is het dialogische moment. Karakteristiek daarvoor is de vraag of en op welke wijze het kind in zijn handelen recht doet aan zichzelf en de ander en het andere. Dit aspect zullen we aanduiden met de term positie. Een derde aspect tenslotte dat eigen is aan deze verhoudingswijze is, dat ze veranderen kan. We zullen dit aanduiden met de term veranderlijkheid. Deze drie aspecten, als nadere uitwerking van wat hier is aangeduid algemeen als 'activiteit', zullen worden besproken in hoofdstuk 7.

5.5. Nabeschuwing en conclusies

In hoofdstuk 2 noemden we handelen een interpretatie en diagnostiek de interpretatie van een interpretatie. In dit hoofdstuk was de vraag aan de orde waarin zich het systematische van diagnostiek als interpretatie kenmerkt. Belangrijk aspect van dit systematische is de onderkenning van een bepaalde component als relevant voor het geheel en de weging van de verhouding tussen deel en geheel. In de bespreking daarvan hebben we van twee benaderingswijzen gebruik gemaakt en wel van de algemene systeemtheorie en van de hermeneutiek.

Een zaak die hierbij echter niet onbesproken kan blijven - we zinspeelden er in de inleiding al op - is de verhouding tussen beide benaderingswijzen.

Von Bertalanffy schrijft over de algemene systeemtheorie: "its subject matter is formulation of principles that are valid for systems in general, whatever the nature of their component elements and the relations or forces between them" (Von Bertalanffy, 1975, p. 37). Harré en Secord (1972) omschrijven een hermeneutische psychologie als volgt: "at the heart of the explanation of social behaviour is the identification of the meanings that underlie it" (p. 9). En Shotter bedoelt met een "hermeneutical science of man: that it should be a science concerned not with objective things 'outside' our agency to control, but with our interpretations and meanings, our concepts and their interpretations" (Shotter, 1975, p. 127).

De vraag is dus of een model dat uit is op de beschrijving van principes die geldig zijn voor elk systeem, van welke aard ook, toereikend is voor de identificatie van betekenis die aan sociaal gedrag ten grondslag ligt. Voor een antwoord op de gestelde vraag moeten we onderscheid maken tussen de heuristische waarde van het model en de ontologische aanspraken ervan. Met het eerste bedoelen we: is de g.s.t. een bruikbaar hulpmiddel bij het methodische aspect van de identificatie van betekenis. Met het tweede: zijn de uitspraken die de g.s.t. doet over de mens toereikend voor het begrijpen van diens handelen; of anders gezegd: zijn de principes die het functioneren van systemen in het algemeen doen begrijpen toereikend voor het begrip van handelen? Ons antwoord op de eerste vraag is bevestigend, op de tweede ontkennend.

Lichten we dit toe.

Een centraal probleem binnen de g.s.t. vanuit heuristisch oogpunt is de verhouding tussen deel en geheel. De g.s.t. kenmerkt zich door een verwerping van fragmentatie en reductie als heuristische methode in de beschrijving van open systemen. Battista noemt daarom de g.s.t. een theorie van holisme: "the holistic paradigm constitutes the basic assumptions of general system theory and general system theory constitutes the theoretical formulations of holistic assumptions" (Battista, 1977, p. 66). In de mate waarin, aldus Overton (1975), het begrip systeem geïntroduceerd wordt als een construct dat een noodzakelijke rol speelt in het verklaren en begrijpen van objecten en gebeurtenissen is er sprake van een toewending naar een filosofische traditie van een kritisch idealisme, van functie of activiteit primair achten boven substantie, van holisme, van dialectiek in veroorzaking en verandering, van een constructivistische kenleer. Binnen het systeemtheoretische perspectief zoals we dat in paragraaf 5.2. hebben beschreven, hebben we laten zien hoe diagnostiek als heuristische methode construerend

van aard is. We legden er de nadruk op, dat een systeem een geconstrueerde, dat wil zeggen geïnterpreteerde samenhang is. Dit hebben we met name toegelicht aan de hand van het begrip positiewaarde en aan het dialectische in de verhouding tussen systeem en subsysteem - het systeem als Janus-kop. Op deze wijze blijkt het systeembegrip bruikbaar voor een bepaald aspect van de werkelijkheid, namelijk de werkelijkheid als een geïnterpreteerde organisatie. Het systeembegrip is dan een "epistemologisch hulpmiddel om een deel van de werkelijkheid te begrijpen. In deze hoedanigheid kan het systeembegrip worden aanvaard" (Ellul, 1981, p. 111). (9)

Anderzijds, de algemene systeemtheorie is ontoereikend, zoals we al zeiden, voor de identificatie van betekenis die aan menselijk handelen ten grondslag ligt. Dit om de eenvoudige reden, dat de g.s.t. abstraheert van de mens als persoon. Zij beschrijft de mens in zoverre hij als systeem overeenkomt met andere systemen, als organisme met andere organismen. Binnen een systeemtheoretische oriëntatie komt men dan evenwel niet verder dan het handelen te zien als adaptatie, als tendend naar een 'steady state' (Von Bertalanffy) of als het streven naar een 'vital balance' (Menninger). Marmor en Pumpian-Mindlin (1969) formuleren hun systeemtheoretische conceptie van gedrag als volgt: "all human behavior is the expression, at a psychophysiological level, of a dynamic interrelationship between the individual and his environment" (p. 299). Wat een mens echter onderscheidt van andere systemen en organismen is zijn persoon-zijn en het is vanuit zijn persoon-zijn dat zijn handelen betekenis heeft. "It is thus one thing for an infant's activity to be thought of as a momentary result of a system of interdependent, interacting parts, and quite another for it to be considered as something for which he *himself* is responsible. While he might be considered by an outside observer to be an *organism*, acting as he must according to his bodily make up, he must also be considered as a *person*" (Shotter, 1975, p. 20). Om een sociaal verantwoordelijk iemand te worden, vervolgt Shotter, "the child must learn, then, not just to control his own behaviour and to control it intelligibly in relation to his own needs, but to control it intelligibly and responsibly." Wat de persoon onderscheidt van het organisme is dat hij verantwoordelijkheid neemt voor zijn handelen. Verantwoordelijkheid nemen is keuzen doen. "Als men elke situatie waarin de mens verkeert, interpreteert als een keuzesituatie, wil dat voor de systeemleer zeggen, dat zij er zich nooit rekenschap van kan geven" (Ellul, 1981, p. 110). De systeemleer beweegt zich niet in de dimensie waar zinvragen gesteld worden, die van validiteit. "As a moral scientist, the psychologist appreciates that while nature may provide the materials for man's human nature, it is man himself who must make it" (p. 133), schrijft Shotter. Of in andere woorden: wat een mens met zijn facticiteit doet, beslist hij niet als open systeem, dat in een energie- en informatie-uitwisselingsrelatie staat tot zijn omgeving, maar als persoon die verantwoordelijkheid neemt voor betekenisvol handelen. In zoverre het zicht op de betekenis van psychotisch gedrag belemmerd werd/wordt door een fragmentariserende en reducerende beschrijving ervan, biedt de g.s.t. als holistische 'theorie' een methodische bijdrage in de verbetering van dat zicht. Ze mist echter de concepten om aan te kunnen geven wat handelen voor een persoon betekenisvol doet zijn.

De vraag die in dit hoofdstuk vooral de aandacht had, was die naar de verhouding tussen de strekking van de informatie als geheel, op te vatten als een verhaal, en de betekenis van de componenten waaruit het verhaal is samengesteld.

Een eerste aanknopingspunt hiertoe biedt het begrip 'positiewaarde'. Daarmee wordt tot uitdrukking gebracht, dat de betekenis van een component relatief is ten opzichte van de betekenis van andere componenten. Deze positiewaarde is van een tweeledige aard: ze zegt iets over de mate waarin een component bijdraagt aan de veranderbaarheid van een systeem en iets over de mate waarin een component mee-bepalend is voor het functioneren van het systeem. Deze waarde is niet immanent van karakter maar wordt toegekend. Met behulp van dit begrip kan dunkt ons een tegenwicht worden geboden aan tendenzen om de strekking van het verhaal te reduceren tot een enkele component. Met de term positiewaarde is de wederzijdse betrekkelijkheid aangegeven van de betekenis der componenten ten opzichte van elkaar en ten opzichte van het geheel. Het ziet er dan echter naar uit, gegeven deze wisselwerking van betekenissen, dat het moeilijk is een vast aangrijpingspunt te vinden om deze cirkel van betekenisgeving te doorbreken. In andere woorden: een niveau van zekerheid buiten deze cirkel om is er niet.

Met name deze kwestie was aan de orde bij de bespreking van de hermeneutische cirkel. Dit begrip biedt een tweede aanknopingspunt. Het maakt duidelijk dat interpreteren een cyclisch proces is. De instap in dat proces is een interpunctievraag. Dit betekent dat er geen lineaire weg is voor dit interpretatieproces, dat wil zeggen een lijn met een vast beginpunt en een vast eindpunt als criterium. De betekenis van een component hangt af van de strekking van het verhaal en deze strekking staat onder invloed van de betekenis van die component. Daarom, of men meent dat het eindpunt van deze interpretatiecyclus bereikt is wordt niet bepaald door een extern criterium, maar is een keuze te doen door beide partners die in dit proces als dialoog betrokken zijn. Samen bepalen ze welke mate van 'hermeneutische Differenz' acceptabel is.

HOOFDSTUK 6. INDIVIDUATIE EN VERBONDENHEID

6.1. Inleiding

In hoofdstuk 4 hebben we onze opvattingen over gedrag toegelicht aan de hand van het regel-concept. In hoofdstuk 5 zijn we nader ingegaan, structureel en hermeneutisch, op de vraag hoe meer systematisch in de hulpverlening de betekenis van gedrag onderzocht wordt in termen van mogelijkheid en wenselijkheid van verandering. Alvorens we nu deze oriëntatie gaan toepassen op het begrip kinderpsychose, willen we nog een andere zaak aan de orde stellen.

Enkele malen werd al gezegd, dat we niet in de eerste plaats geïnteresseerd zijn in het deviant van het handelen van psychotische kinderen, maar in het met anderen gedeelde ervan. We hebben daartoe om te beginnen getracht (4.3.1.) dit handelen in het algemeen onder de noemer te brengen van regelgeleid gedrag. Maar dit is nog formeel en te algemeen. Wat we nodig hebben zijn inhoudelijke begrippen, die ons in staat stellen het met anderen gedeelde van psychotisch gedrag te begrijpen in termen van verlangens, verwachtingen, angsten, e.d. Regels mogen dan grondeloos zijn volgens Duintjer, ze worden gedragen onder meer door wat mensen van elkaar en voor zichzelf verlangen en wensen. Het uiteindelijk kader tegen de achtergrond waarvan men handelen gewenst of ongewenst noemt, wordt gevormd door de woorden die men geeft aan deze verwachtingen en verlangens. Het zijn deze woorden, deze begrippen die we in dit hoofdstuk op het oog hebben, begrippen die ons in staat moeten stellen inhoudelijk het met anderen gedeelde van psychotisch gedrag aan te duiden en te begrijpen.

Het is daarbij, dat dient duidelijk te zijn, onze bedoeling niet om zogenaamde wezensuitspraken te doen. De begrippen die we zoeken hebben geen ultieme pretenties, ze gelden contrafactisch. De rechtvaardiging ervan is slechts gelegen in de mate waarin ze inzicht kunnen bieden in het gedrag van psychotische kinderen en wel zodanig, dat we dit gedrag hierdoor kunnen verstaan als een specifieke vormgeving aan de realisering van herkenbaar verlangen en als een eigen wijze van omgaan met herkenbare angst.

Nu kan een schets van dergelijke algemene begrippen gemakkelijk een bepaald bezwaar oproepen, namelijk dat deze begrippen dermate algemeen van aard zijn, dat ze slechts een beperkte informatieve waarde hebben, omdat ze het algemene benadrukken ten koste van het specifieke. Elke stoornis beschrijven, bijvoorbeeld, als een adaptatiestoornis, zegt

niets meer over mogelijke verschillen tussen stoornissen. In het derde hoofdstuk gaven we aan hoe historisch gezien hier sprake is van een continu dilemma; zo zagen we hoe bijvoorbeeld Beddoe zich al in 1803 de vraag stelde wat beter was: waanzin als één algemene categorie hanteren, of waanzin verdelen in evenzoveel categorieën als er gevallen zijn. Het gaat ons echter niet om verschillen als zodanig, maar om de wijze waarop in dit geval psychotisch gedrag van kinderen begrepen kan worden als een variatie op enkele grondthema's, die ook voor anderen gelden. Het dunkt ons slechts zinvol het differentiële te benoemen als de norm duidelijk is tegen de achtergrond waarvan het differentiële benoemd en begrepen kan worden.

Een probleem daarnaast biedt mogelijk de theoretische status van de begrippen. Men zou immers als eis kunnen stellen, dat slechts die begrippen op een dergelijke status aanspraak kunnen maken, die adequaat geoperationaliseerd een plaats hebben binnen een nomothetisch netwerk. Men dient dan wel te bedenken, hoe geldig een dergelijke eis binnen een bepaald onderzoeksdoel ook kan zijn, dat dergelijke begrippen dan toch nog veelal een zogenaamde surplus-betekenis hebben, door Boesjes-Hommes (1970, p. 136) omschreven als: "de betekenis die een theoretisch begrip boven de betekenis van de operationalisering heeft. Alle operationalisering zijn dan slechts partiële representaties van het begrip." De betekenis van een theoretisch begrip hoeft niet samen te vallen met zijn empirische operationalisering en zal dat veelal ook niet doen, daar theoretische constructen volgens Boesjes-Hommes 'open' van aard zijn, dat wil zeggen meerdere operationalisering en dus in verschillende onderzoeken ook verschillende operationalisering toelaten. De operationalisering is daarom een ad hoc aangelegenheid, dat wil zeggen dat de geldigheid ervan afhankelijk is van de aard van de onderzoeks-handelingen. Ze geldt om zo te zeggen op afspraak voor de duur van het onderzoek. Zoals Cronbach (1975) zegt, kan systematisch onderzoek binnen de sociale wetenschappen realiter hopen op tweeërlei wijze zinvol te zijn. Een redelijke aspiratie is om lokale gebeurtenissen accuraat te meten 'to improve short-run control'. Binnen die aspiratie kan empirische operationalisering zinvol zijn. Een andere redelijke aspiratie is 'to develop explanatory concepts, concepts that will help people use their heads'. "To know man as he is, is no mean aspiration", zo besluit hij. Het is meer in deze laatste aspiratie dat we de rechtvaardiging van onze begrippen zoeken. Anders geformuleerd: het gaat ons om hermeneutische begrippen, meer om een conceptuele dan om een empirische analyse. Zoals Shotter (1975) het uitdrukt: "it is not a matter of 'waiting to see' what empirical research will show to be the case, but a matter of elucidating the implications in the concepts of ourselves that we do in fact use in our everyday practices" (p. 127). De herkomst van de beoogde begrippen ligt in de eerste plaats in de praxis van het omgaan met deze kinderen en vinden voor een deel daarin tegelijk hun bevestiging. Deze bevestiging verloopt als een hermeneutische cirkel: de praxis vindt een neerslag in bepaalde begrippen, welke op hun beurt de praxis nader expliciteren, waardoor vervolgens de begrippen weer nader omschreven worden etc. Enerzijds is er dus de praxis van het omgaan met psychotische kinderen, die een bron vormt voor onze begrippen, anderzijds is er de praxis van die hulpverlening in het algemeen, waarin mensen in hun verhalen hun verlangens en angsten uitzegden, welke eveneens een belangrijke bron vormt. Diverse

hulpverleners/auteurs hebben schrijvend getracht uit veel verschillende verhalen overeenkomstige verlangens af te leiden en deze te benoemen. Bij deze auteurs zullen we vooral aansluiting zoeken. Het zijn Rank, Fromm, Horney, Sullivan en Angyal. Waarom juist bij hen? Omdat we bij hen centrale begrippen herkenden die ons relevant waren gebleken in de praxis met psychotische kinderen, begrippen die op hun beurt deze praxis nader richting konden geven. Zij komen in hun reflecties tot een aantal concepten, zij het in soms uiteenlopende bewoordingen en met verschillende connotaties, die ons als zeer bruikbaar voorkomen voor de ontwikkeling van de imperatief van psychotische kinderen. Het gaat om onder andere begrippen als: 'life-fear' en 'death-fear' (Rank), 'streven naar veiligheid' en 'streven naar geborgenheid' (Sullivan), 'need for security' (Horney), 'behoefte aan individuatie en onafhankelijkheid' en 'behoefte aan contact' (Fromm), 'need for autonomy' en 'need for homonymy' (Angyal).

Over deze begrippen twee opmerkingen vooraf. Opvallend in de eerste plaats is, dat bijna steeds sprake is van paren van begrippen. Enerzijds wordt algemeen gesproken geduid op een behoefte die betrekking heeft op het functioneren van het individu als zelfstandig persoon, anderzijds wordt gewezen op een behoefte met betrekking tot het individu in zijn relatie met anderen en het andere. Beide behoeften zullen we voorlopig aanduiden als respectievelijk een behoefte aan individuatie en een behoefte aan verbondenheid. Het zijn juist ook deze begrippen die steeds weer terugkeren in de interpretaties van het handelen van psychotische kinderen. We zullen dat nader uitwerken in hoofdstuk 7. Met ze steeds paarsgewijs te formuleren, bedoelen de auteurs aan te geven, dat er tussen deze begrippen een samenhang bestaat, soms met het accent op complementariteit, soms met het accent meer op antagonisme. Op dit laatste zullen we nog terugkomen in paragraaf 6.7.1. In de tweede plaats - de meeste auteurs schrijven in hoofdzaak over neurotisch gedrag - bedoelt elk met deze begrippen aan te geven, dat het basale van het neurotische conflict een dilemma is waar een ieder zich voor gesteld weet.

We zullen in het nu volgende eerst de genoemde begrippenparen bespreken, daarbij, zij het summier, aangevend welke plaats deze begrippen hebben binnen het denkkader van betrokkene. Vervolgens zullen we ingaan op enkele vragen die een vergelijking van de verschillende besproken theorieën oproept. Men kan immers niet een zelfde begrip, dat binnen verschillende theorieën gehanteerd dan ook verschillende connotaties heeft, overnemen, zonder zich van deze connotaties te vergewissen en daarover een standpunt in te nemen. Tenslotte zullen we trachten op basis van deze besprekingen en vergelijkingen de begrippen te bepalen en te verantwoorden, die het kader moeten vormen voor begrip van gedrag van psychotische kinderen.

6.2. Rank

Het thema van de spanningsverhouding tussen individu en gemeenschap staat op een bijzondere wijze centraal in het werk van Otto Rank. Hij was evenals bijvoorbeeld Jung en Adler een der psychoanalytici van het eerste uur, en, evenals zij ook een der eerste 'dissidenten'. Op dit dissidente karakter van zijn theorie gaan we hier overigens niet in;

verwezen zij daartoe naar Jessie Tafts voorwoord op haar vertaling van enkele werken van Rank, gepresenteerd onder de titel "Will therapy" en verder naar een kritische bespreking van Munroe (1955).

Kernbegrip in Ranks theorie is het zogenaamde geboorte-trauma, het trauma van de overgang van de alomvattende gelukzaligheid van de moederschoot, van de eenheid met de moeder, naar de pijnlijke post-natale omstandigheden. Het gevolg van deze overgang is wat Rank noemt, een 'primal fear', basis-angst. "The individual comes to the world with fear and this inner fear exists independently of outside threats" (Rank, 1936, p. 172). Hij ziet de geboorte als een universele bron van angst.

Uiteraard, het lijkt goed daar nu reeds op te wijzen, heeft het aan kritiek op het begrip geboorte-trauma niet ontbroken. Als we, zoals ook Freud benadrukt, een trauma niet willen zien als een feitelijk-oorzakelijke gebeurtenis, maar als een gebeuren waaraan veelal a-posteriori een bepaalde symbolische waarde wordt toegekend, dan is duidelijk dat er aan het begrip geboorte-trauma zoals Rank het lijkt te hanteren, twee bezwaren kleven: ten eerste is het kind, naar men mag aannemen, bij de geboorte nog niet toe aan die mogelijkheid tot ervaren, welke Rank veronderstelt; geboorte-angst is daarom op zijn minst een zeer speculatieve zaak; ten tweede lijkt aan de geboorte, op deze wijze geformuleerd, het veroorzaken van angst immanent te zijn. Deze bezwaren ontstaan als het begrip geboorte-trauma te fysiologisch genomen wordt als een angstveroorzakende gebeurtenis. Huidige 'Rankianen' hanteren het begrip veel meer in een metaforische zin (Munroe, 1955; Lazarus, 1961). Volgens Munroe legt men tegenwoordig binnen deze theorie minder de nadruk op het fysiologische aspect in het geheel en meer "on an essentially philosophical antithesis of separation and union, of life and death" (p. 581).

Het ging echter ook Rank niet primair om het geboorteproces als een geïsoleerd traumatisch gebeuren, maar om een fundamenteel dualisme in de mens, dat hij als het ware in zijn oer-vorm lokaliseerde in het gebeuren van de geboorte. "Here it is again evident, that one very soon strikes the boundary of the metaphysical in the discussion of these basic human problems no matter whether one takes it religiously or philosophically" (p. 173). Dit dualisme manifesteert zich als 'fear of life' enerzijds en als 'fear of death' anderzijds. 'Fear of life' wordt door Rank omschreven als "the fear of having to live as an isolated individual". 'fear of death' als "the fear of being dissolved again into the whole" (p. 175). Geboorte is gaan leven als individu; dit vergt separatie en impliceert een zich losmaken uit de vertrouwde symbiose; anderzijds is de keerzijde van het symbiotisch bestaan de angst voor het verlies van identiteit. Het metaforisch te verstane terugverlangen naar de moederschoot is enerzijds de angst een enkeling te zijn, maar roept anderzijds de angst op geen enkeling meer te zijn. "Primary fear corresponds to a fear of separation from the whole, therefore a fear of individuation, on account of which I should like to call it fear of life, although it may appear later as fear of the loss of this dearly bought individuality, as fear of death, of being dissolved again in the whole. Between these two possibilities, these poles of fear, the individual is thrown back and forth all his life" (p. 175). (1)

Enerzijds spreekt Rank, zo kan in andere woorden gezegd worden, van de angst een enkeling te zijn, anderzijds van de angst verbonden te zijn. De nadruk ligt op de angst. In termen van verlangen uitgedrukt: enerzijds een streven naar verbondenheid, anderzijds een streven enkeling

te zijn. Beide kunnen van elkaar niet losgedacht worden: (streven naar) verbondenheid roept de angst op geen enkeling te zijn, (streven naar) enkeling zijn roept de angst op voor het verlies van verbondenheid. Nogmaals, Rank legt op de angst de nadruk - uiteraard is zijn ervaring met hen die hun angst uitzegden niet vreemd daaraan - omgekeerd kan men echter de nadruk leggen op het verlangen. Doen we dit laatste, dan doen we Rank daarmee geen onrecht, want zoals verlangen zonder angst niet wel denkbaar is, zo vindt angst in verlangen een gezelschap. In Ranks opvatting leeft een individu tussen twee polen van angst: "if he will live totally, he has death fear, the fear of losing himself, if he cannot live partially he has life fear which is maintained as a constant factor through the dualism of the ambivalent split" (p. 279). Hij spreekt daarom ook wel van een 'basic part-whole conflict', "the fear which appears in consequence of individualization, is the fear of being alone, of loneliness, the loss of the feeling of kinship with others" (p. 219).

De oplossing van dit dilemma ligt volgens Rank in de werkelijkheid, dat wil zeggen niet in een werkelijkheid die tegengesteld is aan het ego, maar in een wereld "of which the ego is a part and which on the other side forms a part of the ego" (p. 279).

In termen van dit fundamentele dilemma probeert Rank dan neurotisch gedrag te begrijpen. De neuroticus "fuses the loan (life) in order thus to escape the debt (death)" (p. 178). In andere woorden: hij is bang voor contact uit angst zijn individualiteit te verliezen; omdat hij het contact ontvlucht wint hij echter ook niet zijn individualiteit; contact en individualiteit impliceren immers elkaar. "In this sense the neurosis is a facing on the part of the individual of the metaphysical problems of human existence" (p. 180).

Hierin kan óf de 'fear of life' overheersen, óf de 'fear of death'. Overheerst de eerste, de angst dus een individu te zijn, verantwoordelijkheid te nemen, dan zien we vaak een patroon van overaanpassing, van submissief zijn, men verliest zich in de ander. Overheerst de 'fear of death', dan zien we een zich isoleren, zich niet engageren, de angst voor zelf-verlies in relaties.

Het wezenlijke waar het om gaat is, dat Rank neurotisch gedrag wil doen begrijpen vanuit een dilemma, dat hij ook wel aanduidt als de verhouding tussen 'partialization' en 'totality', dat karakteristiek is voor iedereen. Hij maakt naar de wijze waarop dit dilemma vorm krijgt, onderscheid tussen 'de gemiddelde mens', 'de artiest' en 'de neuroticus'. Beide laatsten hebben gemeen de 'pijnlijke scheiding van de haard'. Beide wil zeggen het afzien van onkritisch overnemen van de opvattingen van de maatschappij; de artiest slaagt hierbij op creatieve wijze in de integratie van zijn eigen individualiteit en zijn behoefte aan verbondenheid; de neuroticus ontwikkelt enerzijds onvoldoende individualiteit, uit angst de verbondenheid op te geven, anderzijds geeft hij zijn behoefte aan individualiteit niet prijs, waardoor hij ook voor verbondenheid geen bevredigende vorm vindt en zodoende blijft hij gevangen midden in het conflict. De 'gemiddelde mens' is hij, die zich op natuurlijke wijze conformeert aan de maatschappij; in hoge mate aangepast, heeft hij een betrekkelijk harmonieuze relatie met de maatschappij, omdat hij nooit werkelijk zichzelf, zijn eigen wil, gedifferentieerd heeft van de significante omgeving. Hij is in zijn verbondenheid met de gevestigde norm óf slachtoffer óf uitvoerder van sociale verandering. Rank heeft niet veel met hem op kennelijk. Hij voelt meer voor rebellie dan voor conformisme.

6.3. Fromm

Fromm kenmerkt zich in zijn werk door een phylogenetische benadering van het individuatieproces; hij heeft met name oog voor de historische ontwikkelingsgang van de mens als een proces van een zich op toenemende wijze bevrijden van de knellende banden van horigheid aan natuur, kerk, staat e.d. In zijn eerste werk "Escape from freedom" (1941) schetst hij de parallellie tussen deze ontwikkelingsgang zoals deze phylogenetisch in de westerse maatschappij althans heeft vorm gekregen en zoals deze ontogenetisch vorm krijgt in de ontwikkeling van het individu. We zullen ons hier met name oriënteren op dit individuele ontwikkelingsproces. De vraag die hij aan het begin van zijn boek aan de orde stelt is deze: wat dwingt de mens zich aan vrijwel alle denkbare levensomstandigheden aan te passen, en welke grenzen zijn er aan zijn aanpassingsvormen? Een kracht in dit streven naar aanpassing zijn de fysiologisch bepaalde behoeften volgens Fromm, aanpassing in zijn meest basale vorm: survival. Deze fysiologisch bepaalde behoeften vormen echter niet het enige categorisch gebiedende deel van de menselijke natuur. "Er bestaat een ander en even dwingend gebied, niet geworteld in lichamelijke processen, maar in het wezen van menselijke levenswijze en levenswerkelijkheid zelf: de behoefte met een wereld buiten zichzelf verbonden te zijn, de noodzaak aan eenzaamheid te ontkomen" (Fromm, 1952, p. 22). Om niet de indruk te wekken als zou er in deze laatste behoefte een of andere raadselachtige mystieke trek schuilen, tracht hij een richting aan te geven voor het antwoord op de vraag, waarom die vrees voor isolement zo machtig is. Ten eerste is er, zo meent hij, het gegeven, dat een mens eenvoudig niet kan leven zonder enigerlei vorm van samenwerking. Samenwerking duidt hij dan ook met zoveel woorden aan als een survival-behoefte. Maar er is nog een ander element, dat de behoefte aan vertrouwdeheid en binding zo dringend maakt: bewustzijn van eigen individualiteit is het bewustzijn onderscheiden te zijn van anderen en van het andere in het algemeen. Dit brengt volgens Fromm een besef met zich mee van "eigen onbetekendheid en nietigheid in vergelijking met het universum en alle anderen die niet 'hij' zelf zijn." Zou hij niet in staat zijn zich met enig systeem te binden dat zijn leven zin zou geven en een doel, dan zou hij vervuld zijn van twijfel "en deze twijfel zou wellicht zijn vermogen tot handelen, dat is: tot leven, verlammen" (p. 24). Twee argumentaties geeft Fromm dus voor deze behoefte aan verbondenheid, of, wat de keerzijde is, voor deze angst voor isolement: enerzijds de in hoge mate gegeven biologische afhankelijkheid, waardoor verbondenheid een survival-waarde heeft; anderzijds het vinden en beleven van een zin van het bestaan in deze verbondenheid. Evenals Rank beschrijft hij vervolgens de antinomie tussen deze behoefte aan verbondenheid en de behoefte aan individualiteit en onafhankelijkheid. Het groeiproces in dit dilemma behandelt hij als een dialectisch gegeven. De ene zijde van dit groeiproces beschrijft hij als een voortschrijdend individuatieproces dat hij aanduidt als de macht van het zelf, een toenemende autonomie binnen de individuatiegrenzen die door maatschappelijke omstandigheden bepaald worden (Angyal spreekt hier, zoals we nog zullen zien, over de verhouding tussen autonomie en heteronomie). De andere zijde van dit individuatieproces duidt hij aan als een voortschrijdende verenkeling. "Eenmaal persoon geworden staat men alleen en tegenover een wereld in al haar riskante en oppermachtige aspecten" (p. 29). Dan ontwaakt, aldus Fromm, "de neiging de eigen persoonlijk-

heid op te geven en door zich volledig in de buitenwereld te verliezen het gevoel te overwinnen van eenzaamheid en machteloosheid" (p. 29). De integriteit van het zelf is dan echter de prijs die voor deze vorm van verbondenheid betaald moet worden. Individuatie is groei van een individuele persoonlijkheid, maar tegelijk een proces waarin de oorspronkelijke eenheid met de ander verbroken wordt. Verbondenheid kan de angst voor het verlies van individualiteit oproepen, individualiteit de angst voor het verlies van verbondenheid. Hij citeert Dostojewski, die in "De gebroeders Karamozow" deze angst voor verlies aan verbondenheid als volgt beschrijft: "In deze situatie bezit hij geen dringender behoefte dan om iemand te vinden, aan wie hij zo snel mogelijk de gave der vrijheid zou kunnen uitleveren, waarmee hij, onzalig schepsel, werd geboren." Het is, uitgaand van dit dilemma, dan nog nauwelijks opmerkelijk, dat Fromm, evenals enkele jaren eerder Rank en jaren later Laing met betrekking tot schizofrenie, tot een herwaardering van het begrip neurose komt. Allereerst maakt hij een onderscheid tussen de gezondheidsnorm vanuit het standpunt van het individu en die vanuit het standpunt van de maatschappij. Ietwat simplificerend, stelt hij: "indien de structuur van een gegeven maatschappij van dien aard zou zijn, dat daardoor de maximale mogelijkheid voor persoonlijk geluk geboden zou worden, dan zouden beide gezichtspunten samenvallen" (p. 105). Simplificerend zeiden we, omdat een individueel gezichtspunt in deze los van een maatschappelijk niet wel denkbaar is: het individuele is een keuze of een ontwerp binnen het maatschappelijk mogelijke. Wat hij bedoelt te zeggen is echter, dat bepaalde maatschappelijke gezichtspunten te gemakkelijk een gefixeerd karakter krijgen, met als gevolg dat elke afwijking daarvan als 'minder gezond' wordt beoordeeld. De structuur van de eigen maatschappij is dan voor sommigen een zozeer uitgemaakte en vanzelfsprekende zaak, dat "de daaraan niet geheel aangepaste persoon automatisch het teken der minderwaardigheid krijgt" (p. 106). Wie echter normaal is, in de zin van goed aangepast, aldus Fromm, is vaak minder gezond in de zin van menselijkheidswaarden, dan wie neurotisch genoemd kan worden. Een dergelijke uitspraak doet denken aan de wijze waarop Rank, lichtelijk neigend overigens naar enig *dédain*, de 'average man' beschrijft. Wat beiden bedoelen is, dat aanpassing te zeer ten koste kan gaan van de eigen individualiteit. De neuroticus kan, aldus Fromm, beschouwd worden als iemand die niet tot een volledige overgave bereid was in de strijd om zijn persoonlijkheid. Het basis-dilemma dat ook aan neurotisch gedrag ten grondslag ligt, zou het, zo meent hij, onmogelijk moeten maken dit gedrag af te doen met termen als 'on gezond' of 'onaangepast'.

De kern waar het hier om gaat is de wijze waarop Fromm, evenals Rank, het dilemma tussen individuatie en verbondenheid bespreekt, en wel als een fundamenteel dilemma in de interpersoonlijke relaties tussen mensen.

6.4. Horney

Karen Horney is vooral bekend geworden om haar interpersoonlijke benadering van het neurose-begrip. "Neuroses are an expression of a disturbance in human relationships" (Horney, 1946, p. 47). Haar werk leidt ertoe, zegt Munroe, door de indringende klinische beschrijvingen, dat men er gemakkelijk zichzelf of zijn buien in herkent.

Zij zelf schrijft dan ook, dat het verschil met de niet-neurotische levensvorm uitsluitend van kwantitatieve aard is (Horney, 1966, p. 175). "Neurotic conflicts may be concerned with the same general problems as perplex the normal person" (1946, p. 28).

Haar theorie centreert zich rond slechts enkele kernbegrippen, waarvan we noemen: 'basic anxiety', 'need for security', 'basic conflict' en 'safety devices'; deze zijn het belangrijkste in het kader van ons betoog. Zij verzet zich sterk tegen wat we zouden kunnen noemen het biologisch- en cultureel-fixatieve in het werk van Freud. Freuds biologische benadering, zoals deze tot uiting komt in zijn instinct-theorieën, in zijn nadruk op erfelijke en constitutionele factoren en in zijn neiging psychologische verschillen tussen seksen te verklaren op grond van anatomische verschillen (Brown, 1977), wekt de indruk alsof er bij neurotisch gedrag sprake is van een aantal universele elementen, universeel want gekoppeld aan biologische structuren. De kern van een neurotisch conflict is in de optiek van Freud gelegen in de verhouding tussen de van oorsprong biologische impulsen van het Es en de eisen vanuit de omgeving. "According to Freud, the basic conflict is universal and in principle cannot be resolved: all that can be done is to arrive at better compromises or at better control" (1946, p. 38). Het is universeel want het is een biologisch-cultureel gegeven. Het tweede fixatieve moment, het culturele, bestaat in Freuds neiging de normen binnen de eigen cultuur te weinig te relativiseren ten opzichte van normen binnen andere culturen. Volgens Horney echter is ons idee van normaliteit "ontstaan uit het instemmen met bepaalde gevoels- en gedragscriteria binnen een bepaalde groep, die deze criteria aan zijn leden oplegt. Maar deze criteria variëren met de cultuurvorm, de periode, de klasse en het geslacht" (Horney, 1966, p. 13). Gevolg van deze opvatting is, aldus Horney, dat er niet zoiets bestaat als een normale, voor de hele mensheid geldende psychologie. Ziet Freud, naar Horney meent, het neurotisch conflict als een intrapersoonlijk, cultuuronafhankelijk biologisch gegeven, voor haar is het neurotisch conflict van interpersoonlijke aard. "I see the basic conflict of the neurotic in the fundamentally contradictory attitudes he has acquired toward other persons" (1946, p. 40). Het is niet een conflict tussen Es en Super-Ego; dit is, meent zij, hooguit van secundaire aard. Een dergelijk conflict is haars inziens onvoldoende om het ontstaan en voortbestaan van een soms het hele leven ruïnerende neurose te kunnen verklaren. Het conflict reikt verder. "The source of the conflict resolves around the neurotic's loss of capacity to wish for anything whole-heartedly because his very wishes are divided, that is, go in opposite directions" (1946, p. 38). (2)

Genetisch ligt de wortel ervan in wat zij noemt 'basic anxiety', "the feeling a child has of being isolated and helpless in a potentially hostile world" (1946, p. 41). Een veelheid van factoren in de omgeving kan deze onveiligheid doen ontstaan; zo noemt ze onder andere: directe of indirecte overheersing, onverschilligheid, onvoldoende respect voor de behoeften van het kind, te weinig leiding, teveel of te weinig bevestiging, weinig warmte, teveel of te weinig verantwoordelijkheid, overbescherming, isolement, niet houden van beloften, e.d.

Deze 'basic anxiety' kan leiden tot een overmatige behoefte aan veiligheid en in deze combinatie van 'basic anxiety' en 'need for security' schuilt het wezenlijke van het neurotische conflict. Veiligheidsmechanismen, 'safety devices', worden ontwikkeld om deze fundamentele angst het hoofd te bieden. Deze safety-devices duidt ze aan als: 'moving to-

ward people', 'moving against people' en 'moving away from people'.
'Moving toward' representeert het accepteren van de eigen hulpeloosheid en het winnen van affectie. "Only in this way he can feel safe with them." Door zich te voegen, "he gains a feeling of belonging and support which make him feel less weak and less isolated." 'Moving against' impliceert het accepteren van vijandigheid en is een poging sterker te zijn, deels uit zelfbescherming, deels uit wraak. "When he moves away from people, he wants neither to belong nor to fight, but keeps apart" (1946, p. 43).
De elementen van 'basic anxiety', hulpeloosheid, vijandigheid en isolement, zijn op deze wijze gerepresenteerd in respectievelijk het 'moving toward', 'moving against' en 'moving away'. Een van deze attitudes kan meer of minder dominant zijn, maar nooit geheel, want met de ene attitude zijn de andere twee altijd meegegeven. Geen van drieën kan daarom 'wholehearted' zijn: het zoeken van affectie is nooit zonder vijandigheid en zonder de behoefte aan isolement; zoeken van isolement is niet geheel zonder de behoefte aan affectie en vrij van agressie, en agressie is onvolledig, want tegelijk is er ook de behoefte aan contact en de behoefte zich terug te trekken. Het verschil met de niet-neurotische levensvorm is niet dat daar deze drie fundamentele attitudes niet aanwezig zijn, integendeel, maar dat "the neurotic person engulfed in a conflict is not free to choose. He is driven by equally compelled forces in opposite directions, neither of which he wants to follow. Hence a decision in the usual sense is impossible" (1946, p. 32).
Dit is wat zij het 'basic conflict' in de neurotische levensvorm noemt: streven naar contact en tegelijk de angst voor contact, zich terugtrekken en tegelijk de angst het contact te verliezen, zich verzetten en bang zijn in een isolement te geraken. In deze zin verschilt de neurotische levensvorm niet kwalitatief maar kwantitatief met de niet-neurotische. Het dilemma is hetzelfde.

6.5. Sullivan

Rank, Fromm en Horney hebben alledrie binnen de orthodoxie van de psychoanalyse de start van hun opleiding, hun werk en hun denken gevonden. Van Sullivan geldt, dat zijn psychoanalytische scholing hooguit bijzonder sober is geweest. Chapman (1976) vermeldt een analyse van Sullivan bij Clara Thompson - hij werkte toen al ruim tien jaar in de psychiatrie - die echter door haar al na driehonderd uur werd gestopt, "omdat zij een zodanig respect had voor Sullivans intellectuele vermogens, dat het niet veel zin had met de behandeling door te gaan" (p. 45). Volgens Chapman was dit de enige te achterhalen psychoanalytische behandeling die Sullivan heeft ondergaan. Het was vooral Meyer met zijn psychobiologische oriëntatie, die een grote invloed heeft uitgeoefend op het werk van Sullivan. Onder psychobiologie verstaat Sullivan "the study of man as the highest embodiment of mentally integrated life. In other words, it is a more or less conscious integration which makes use of symbols and meanings" (Sullivan, 1953, p. 16). Meyer benadrukte, in een tijd waarin de psychologie zich in belangrijke mate bezighield met mentale verschijnselen als uitingen van een biologisch substraat, het individueel menselijke organisme als een primaire, dat wil zeggen niet tot een biologisch substraat te herleiden entiteit. Meyer verzette zich tegen het streven, waarvan de psychiatrie met zijn biologische georiën-

teerde 19e eeuwse achtergrond sterk doordrongen was, "om vanuit functies van het centraal zenuwstelsel menselijk gedrag te verklaren. Hij stelde dat de integrerende functie hiërarchisch boven het fysiologische staat. Deze functie maakt gebruik van symbolen als werktuigen waarmee de mens niet alleen zijn greep op de realiteit heeft kunnen ontwikkelen, maar met behulp waarvan hij ook met zijn uitzonderlijke problemen en zijn persoonlijke werkelijkheid en die van anderen heeft leren omgaan" (Sullivan, 1975, p. 24). De voornaamste theoretische interesse van Sullivan betreft dan ook de complete integratie van organisme en milieu. Dit verschil in achtergrond tussen Sullivan en de eerder besproken auteurs brengt met zich mee dat Sullivan individu en omgeving veel minder als antagonististen bespreekt dan de anderen. Sullivan heeft consequent getracht een psychiatrie van interpersoonlijke relaties te ontwikkelen. (3) "Het terrein van de psychiatrie is het terrein van de intermenselijke relaties onder alle mogelijke omstandigheden waarin deze relaties voorkomen" (Sullivan, 1975, p. 25). Hij sluit zich daarom ook instemmend aan bij de sociale psychologie van G.H. Mead "which included the development of the self on the basis of reflected appraisals from others It showed very clearly that the unique individual person was a complex derivative of many others" (Sullivan, 1953, p. 17). Hebben Rank, Fromm en Horney de neiging het zelf in een antagonistische positie te plaatsen ten opzichte van de omgeving, voor Sullivan is het "in all its details a product of the interaction between organism and milieu" (Munroe, 1955, p. 365). Dit betekent dat we het dilemma tussen enkeling-zijn en verbondenheid bij Sullivan niet tegenkomen op de wijze waarop Rank, Fromm en Horney het beschrijven. De laatsten leggen sterk de nadruk op een zelf dat streeft naar integratie en zelfhandhaving. Hun psychoanalytische achtergrond speelt een belangrijke rol in deze antagonistische benadering van zelf en sociale omgeving. Voor Sullivan is echter het zelf reeds, zoals gezegd, 'a complex derivative of [relations with] many others'. Vandaar dat hij zelf en omgeving niet als een antagonisme behandelt; een zelf tegenover een omgeving, dus los gedacht van een omgeving, is voor hem in zijn consequente interpersoonlijke benadering ondenkbaar. Toch vinden we hetzelfde dilemma bij hem terug, zij het dan anders besproken, in wat in zijn theorie een centraal begrip is, namelijk het 'zelf-systeem', soms ook aangeduid als 'zelf' of 'zelf-dynamisme'. Om dit uit te kunnen leggen moeten we echter eerst twee andere begrippen bespreken, namelijk 'satisfaction' en 'security'. "De meest algemene basis waarop men interpersoonlijke verschijnselen en handelingen kan classificeren, is die welke de beoogde eindtoestanden verdeelt in een groep die we 'bevredigingen' noemen en een die we 'veiligheid' of 'het handhaven van veiligheid' noemen" (Sullivan, 1975, p. 27). Deze interpersoonlijke handelingen en verschijnselen krijgen hun inhoud, omdat een mens staat "in communal existence with the physico-chemical, the biological, and the personal or psychobiological worlds" (Sullivan, 1971, p. 16). Met het 'physicochemische' corresponderen aan het organisme inherente behoeften welke gericht zijn op bevrediging. Met het psychobiologische correspondeert wat hij noemt 's mensen 'symbol equipment'. Onder 'satisfactions' verstaat hij dus de gebruikelijke lichamelijke behoeften, die met de ontwikkeling in hun wijze van bevrediging steeds meer en meer van het interpersoonlijke doortrokken raken. Van meet af is echter deze 'satisfaction' (of 'dissatisfaction') een interpersoonlijk gebeuren. "Adult approval brings direct 'satisfaction';

disapproval brings heightened tension" (Munroe, 1955, p. 359). Dit gaat gepaard met gevoelens van veiligheid en onveiligheid bij het kind. Streven naar 'satisfaction' en streven naar 'veiligheid' laten zich naarmate de ontwikkeling vordert meer en meer onderscheiden. Het streven naar veiligheid staat meer in verband met de culturele uitrusting van de mens dan met zijn lichamelijke organisatie. "Met cultureel bedoel ik wat de antropoloog bedoelt - alles wat door de mens gemaakt is, alles wat als een monument de mens die vroeger bestaan heeft overleeft, dat is 'cultureel'. En, zeg ik, alle bewegingen, handelingen, uitspraken, gedachten, dromen enz., die meer te maken hebben met de cultuur waarin het individu is ingebed dan met de organisatie van zijn weefsels en klieren, horen thuis bij dit deel van de classificatie: het streven naar veiligheid en geborgenheid" (Sullivan, 1973, p. 28). Dit streven nu naar bevrediging en veiligheid kent zijn beperkingen "en uit deze beperkingen ontwikkelt zich het zelf-systeem" (idem, p. 34) met angst als belangrijk werktuig. Sullivan bedoelt dit: de wijze waarop het kind streeft naar bevrediging en veiligheid is onderhevig aan goedkeuring en afkeuring vanuit de omgeving. Het zelf-systeem nu "wordt opgebouwd uit deze ervaringen van goed- en afkeuring" (p. 35). Angst wordt hierbij hét middel, waardoor het zelf zijn structuur handhaaft. Dit betekent, dat een zelf-systeem, dat voornamelijk is opgebouwd uit 'reflected positive appraisals' met angst zal reageren op een negatieve bejegening - deze tast immers de structuur van het zelf aan - maar een zelf-systeem, dat vooral uit 'reflected negative appraisals' is opgebouwd, zal met angst reageren op een positieve bejegening, in dit geval immers tast deze de structuur van het zelf-systeem aan. Angst (dit staat bij Sullivan voor alle denkbare vormen van onveiligheid) fungeert dus als signaal dat het zelf-systeem in werking doet treden met het doel de eigen aard van het zelf te handhaven. Hij duidt het zelf-systeem daarom ook wel eens aan als het "anti-anxiety-system which is called the self-system - the system involved in the maintenance of felt interpersonal security" (Sullivan, 1953, p. 109). Dit zelf-systeem is geheel afgeleid van de interpersoonlijke ervaringen van het individu: "it is organized because of the extremely appalatable, extremely uncomfortable experience of anxiety; and it is organized in such a way as to avoid or minimize existent or foreseen anxiety" (idem, p. 190). Het dilemma van enkeling-zijn en verbondenheid vinden we, zeiden we, terug in het begrip zelf-systeem. De functie van het zelf-systeem is enerzijds handhaving van de eigen individualiteit, in Sullivans termen: handhaving van zichzelf. "The self-system from its nature - its communal environmental factors, organization and functional activity - tends to escape influence by experience which is incongruous with its current organization and functional activity" (idem, p. 190). Het zelf-systeem zou dan ook volgens Chapman beter aangeduid kunnen worden als 'zelf-beschermingssysteem'; het is volgens hem "het geheel aan veiligheidsactiviteiten dat hij op een voor hem kenmerkende en gewone manier gebruikt in interpersoonlijke relaties" (Chapman, 1976, p. 81). Anderzijds is het gericht op verbondenheid, juist omdat gevoelens van onveiligheid, die het tracht te overkomen, in Sullivans opvatting altijd van interpersoonlijke aard zijn, en dus een gebrek zijn aan verbondenheid. In zijn nadruk "on security (belongingness) and prestige (superiority, selfesteem, significance) as the determining motives isolable in a general way from among the colorful variations to be observed in human

behavior" stemt hij in hoge mate overeen met Rank, Fromm en Horney, aldus Munroe (1955, p. 480).

6.6. *Angyal*

Angyal presenteert zijn boek "Neurosis and treatment" met de ondertitel "a holistic theory". Deze holistische benadering kent twee accenten: in de eerste plaats: "the basic tenet of the holistic approach is, that personality is an organized whole and not a mere aggregate of discrete parts" (Angyal, 1965, p. XVI). Hierbij komt hij in zijn benadering sterk overeen met diverse uitgangspunten in de algemene systeemtheorie. Op een enkel aspect daarvan, namelijk de voor een belangrijk deel organisatorische oriëntatie in zijn werk, komen we nog terug.

De tweede trek van zijn holistische benadering heeft hij gemeen met de andere auteurs welke besproken zijn. In diens voorwoord op Angyals boek omschrijft Maslow deze trek als de stelling van Angyal, "that the human strivings, the basic motivational trends, are identical in neurosis and in health." Angyal zelf duidt deze these aan met de term "universal ambiguity". In systeemtheoretische termen is deze universal ambiguity hetzelfde als wat Koestler (1973) aanduidt met de termen 'self-assertive tendency' en 'integrative tendency'. De eerste staat voor de 'unique wholeness as an individual', de laatste voor 'the dependence on the larger whole to which he belongs, his partners'. Angyal tracht een theorie te ontwikkelen waarbinnen het mogelijk is menselijk gedrag, gewenst of ongewenst, te begrijpen vanuit dezelfde basis-intenties. Hij beschrijft deze als volgt: "the system principle of the total process of living is the double dynamic pattern formed by the two major trends: the trend toward increased autonomy and the trend toward homonomy" (p. 49).

Autonomie zet hij in eerste instantie af tegen heteronomie. Op organisatorisch niveau kan elk proces gekarakteriseerd worden door wat hij noemt de ratio a:h, waarbij a staat voor autonomie en h voor heteronomie. Deze processen tonen een trend gericht op een relatieve toename van autonomie in deze ratio. Autonomie duidt hij aan als een "struggling for centrality in his world, trying to mold and organize objects and events, to bring them under his own control" (p. 15). Deze omschrijving is vrijwel gelijk aan de wijze waarop White (1959) het begrip competence omschrijft als een basic need. Maar menselijk gedrag is niet te begrijpen, volgens Angyal, als slechts een streven naar autonomie. "Seen from another angle, human life reveals a basic pattern very different from self-assertiveness, from striving for freedom and mastery. The person behaves as if he were seeking a place for himself in a larger unit of which he strives to become a part" (p. 15). Hij streeft niet slechts naar autonomie, hij streeft ook naar homonomie: "the wish to be in harmony with a unit one regards as extending beyond this individual self" (p. 15). De strijd om het bestaan op dit niveau "is for meaning and significance of our person. To be, to exist on this level, is to mean something to someone else" (p. 18). Er zijn is iets betekenen voor iemand anders; "this existence we cannot directly create for ourselves; it can only be given us by another." Zoals een gedicht dat geschreven is in een taal die niemand lezen kan, niet kan bestaan als gedicht, zo bestaan wij niet in een menselijke zin als niemand ons ontraadsele. Een mens is in de meest wezenlijke zin een symbool, een boodschap die tot leven komt

door te worden verstaan en erkend door een ander. "We are restless and not at peace until someone comes and decodes us" (p. 19). Homonomie is daarom ook nodig-willen-zijn; "we not only have needs, we are also strongly motivated by neededness" (p. 20). Bevestiging in deze zin is dus niet slechts bevestiging van de eigen individualiteit, maar een bevestiging van deze individualiteit als van betekenis voor de ander. Deze behoefte om toe te behoren, om deel te hebben, is een abstractie, is een algemeen patroon. Maar ze bestaat niet op deze abstracte wijze, ze wordt altijd gemanifesteerd in een concrete verhouding. Homonomie en autonomie zijn verschillend in hun richting, ze lijken tegengesteld, maar in feite zijn ze complementair, althans, ze dienen complementair te zijn, ze veronderstellen elkaar. "The human being is both a unifier, an organizer of his immediate personal world, and a participant in what he conceives to be the superordinate whole to which he belongs. His striving for mastery is embedded in his longing for participation" (p. 29). Neurotisch gedrag is op enigerlei wijze een verstoring in deze complementariteit tussen autonomie en homonomie. "Whether in health or in neurosis, our life is guided by the same unalterable superordinate trends, autonomy and homonomy" (p. 100). Autonomie en homonomie zijn basaal in ieder leven, neurotisch of niet. In de ene levenswijze functioneren beide strevingen in een sfeer van "hope, confidence, trust or faith", in de andere functioneren ze in een sfeer van "diffidence, mistrust and lack of faith." Uitvoerig beschrijft hij de wijze waarop beide strevingen vorm krijgen in een neurotische levensvorm. De kern daarin is 'isolation' door een overmatige behoefte aan 'security'. Op deze neurotische aspecten gaan we hier niet nader in. Waar het om ging was te laten zien hoe hij, om met Horney te spreken, het verschil tussen de neurotische en de niet-neurotische levensvorm beschrijft als van kwantitatieve aard; het dilemma in beide levensvormen is hetzelfde. Met instemming citeert hij dan ook op dit punt precies hen, die wij hier bespraken, Rank, Fromm, Horney en Sullivan, en concludeert dan als volgt - een conclusie die we hier ook de onze noemen - "this brief review indicates that although different theorists focus on different sources and aspects of the neurotic constellation, their views on being translated in a holistic framework, prove not divergent but convergent and congruent" (p. 91).

6.7. Nabeschouwingen

De vraag aan het begin van dit hoofdstuk gesteld, was die naar begrippen voor het met anderen gedeelde van psychotisch gedrag. Bij de auteurs die we bespraken, troffen we een reeks van concepten aan, die, om met Angyal te spreken, in belangrijk mate convergent en congruent lijken. Zij hebben met deze begrippen willen wijzen op een fundamenteel menselijk dilemma, dat zich op bijzondere wijze voordoet in een neurotische levensvorm. Onze gedachte is, dat zich datzelfde dilemma op bijzondere wijze manifesteert in het gedrag van psychotische kinderen. Groeperen we de begrippen waarmee het dilemma werd aangeduid, dan zien we de volgende tweedeling: de ene groep omvat de begrippen 'life-fear', 'behoefte aan individuatie en onafhankelijkheid', 'behoefte aan veiligheid', 'autonomie'; de andere groep: 'death fear', 'behoefte aan contact', 'streven naar geborgenheid', 'homonomie'. Waar we zelf af en toe in

andere woorden deze groepen als de beide zijden van het dilemma aanduiden, kozen we voorlopig voor de termen 'individuatie' en 'verbondenheid'. Alvorens tot een nadere begripsbepaling te komen, is het noodzakelijk na te gaan met welke vooronderstellingen de begrippen, die de diverse auteurs hanteren, samenhangen. Een begrip ontleent immers mede zijn betekenis aan een theorie of minstens aan vooronderstellingen die eraan ten grondslag liggen. Nemen we een begrip over, dan dienen we vast te stellen in hoeverre we ook deze connotaties wel of niet willen overnemen. Het gaat ons hierbij met name om de volgende connotaties. Hier en daar werd al duidelijk dat individuatie en verbondenheid soms meer als van antagonistische aard werden gezien, soms meer als complementair aan elkaar. Gaan we deze begrippen gebruiken voor de interpretatie van psychotisch gedrag, dan moet duidelijk zijn of we dit begripenpaar zien als een antagonisme of als een complementariteit. In de tweede plaats viel te constateren, met name bij Angyal was dat duidelijk, dat individuatie en verbondenheid soms geassocieerd werden met het individu als organisme. Op dit niveau zou bijvoorbeeld integratie een meer adequate term zijn dan verbondenheid. Daar we echter psychotisch gedrag niet opvatten als een stoornis in de verhouding tussen organisme en omgeving, maar als een verstoring in de verhouding tussen personen, is het van belang vast te stellen welke connotaties wij wat dit betreft willen verbinden aan de begrippen waarmee we de aard van die verstoring zullen beschrijven. Voor dit tweede punt kiezen we twee invalshoeken; een indirecte: hoe funderen de verschillende auteurs het begrip angst, dat in hun theorie een centrale plaats inneemt; en een directe: in hoeverre herleiden zij de begrippen tot het organismisch niveau van het individu.

6.7.1. *Antagonisme of complementariteit*

Om te beginnen twee sterk contrasterende teksten: in een beschouwing over Horney's betekenis voor de kinderpsychiatrie, schrijft Allen het volgende: "Relationship with others is the price every human being must pay for living. Can he pay this price and gain its rewards while retaining his feeling of personal independence? This is the universal dilemma" (Allen, 1963, p. 143).

Relaties met anderen en gevoel van persoonlijke onafhankelijkheid lijken in deze formulering strijdig aan elkaar, ze verhouden zich als een antagonisme. Angyal daarentegen schrijft er het volgende over: "The directions of the autonomous and homonomous trends are different, and they appear to be opposites, but in a well-integrated person the two orientations are complementary rather than conflicting. In fact they logically presuppose each other" (p. 29). Hij spreekt dus niet van twee tegengestelden, maar van "part aspects of one trend or perhaps one trend functioning in two directions."

Bij Rank, Fromm en Horney is er onmiskenbaar sprake van een spanningsverhouding in het algemeen tussen het individu en de gemeenschap waartoe hij behoort en - mede daardoor - meer in het bijzonder tussen individuatie en verbondenheid.

Het duidelijkst is dit antagonisme aanwezig in de theorie van Rank: verlangen naar verbondenheid heeft als keerzijde angst voor het verlies van individualiteit, terwijl verlangen naar individuatie als vanzelf de

angst voor het verlies aan verbondenheid oproept. Rank spreekt in dit opzicht zelfs van een 'basic human problem'. Ook Fromm beschrijft individuatie als een proces dat gemakkelijk de 'angst oproept voor het verbreken van de verbondenheid met de ander. Individuatie brengt isolement mee, "an intollerable loneliness from which the individual can try to escape by submitting to social authority and by confirming" (Lazarus, 1961, p. 182). Ook bij hem staan individuatie en verbondenheid op gespannen voet met elkaar. Ziet Rank dit dilemma als een universeel dilemma, dat verankerd is in het individu zelf, Horney legt, gelijk ook Fromm doet, sterk de nadruk op de spanning tussen individu en gemeenschap als een cultureel gegeven. Bovendien schrijft ze over het onderhavige dilemma minder als over een algemeen menselijk gegeven, maar meer als over de karakteristiek van de neurotische levensvorm, welke echter niet kwalitatief, maar kwantitatief afwijkt van de niet-neurotische. Een verschil met Rank is verder, dat Rank het dilemma ziet om zo te zeggen, als een statuut dat met het mens-zijn gegeven is - hij spreekt ook niet voor niets daarom van het geboorte-trauma als metafoor voor dit dilemma - terwijl voor Horney dit dilemma juist als dilemma resultante lijkt te zijn van een vijandige omgeving.

Sullivan gaat veel minder dan Rank, Fromm en Horney uit van de tegenstelling tussen individu en omgeving. Het zelf kan van een omgeving niet los gedacht worden, het is juist een sociaal produkt, het impliceert een omgeving omdat het er resultante van is. Individuatie en verbondenheid zijn daarom bij hem veel minder antagonistisch van aard, want ze vooronderstellen elkaar en maken elkaar mogelijk.

In de antagonistische oriëntatie die bij deze auteurs, met uitzondering van Sullivan, is aan te wijzen, klinkt wellicht de context door waarin hun ideeën tot ontwikkeling kwamen. Dit was een context van werkzaam zijn met mensen die beide begrippen als antagonismen ervoeren.

Angyal merkt op, dat er in elk leven overigens momenten zijn, waarop de combinatie van beide minstens als een last en soms als strijdig met elkaar ervaren wordt. "The problem of how best to combine them, how to be for oneself *and* for others, do what one wants to do and be loved for it, looms large for most people at some points or periods of their lives" (p. 29).

Laat tot zover duidelijk zijn wat het standpunt is van genoemde auteurs met betrekking tot de verhouding tussen beide begrippen en formuleren we nu het onze. Omdat evenwel een afgewogen bespreking van deze kwestie meer vergt dan in dit bestek doenlijk is, volstaan we met enkele aanduidende opmerkingen.

In de eerste plaats valt op hoezeer onze manier van spreken, onze taal zelf, de illusie lijkt te wekken alsof het gaat om twee tegengestelde begrippen. Misschien kan men zeggen dat onze taal onvoldoende toegesneden lijkt om de dynamische verhouding tussen beide begrippen adequaat onder woorden te brengen. 'Ik' en 'de ander', 'individualiteit' en 'verbondenheid', 'enkeling-zijn' en 'gemeenzaamheid' zijn als complementaire begrippen onderscheiden in woorden aan te duiden en lijken dan gescheiden van elkaar te kunnen bestaan. Echter met name Sullivan en Mead hebben gepoogd aan te tonen, hoe het zelf bij definitie een sociaal zelf is. 'Zelf' en 'de ander' zijn misschien wel los van elk denkbaar, maar niet los van elkaar bestaanbaar. "The structure of the complete self is thus a reflection of the complete social process", aldus Mead (1974¹⁹, p. 144), of, in de woorden van Sullivan: de ontwikkeling van het zelf vindt plaats op basis van de "reflected appraisals from

others"; de unieke individuele persoon is een "complex derivative of many others" (Sullivan, 1953, p. 17). Laing (1970, p. 77) schrijft in zijn 'Het zelf en de anderen': "Iedere verhouding impliceert een definitie van het zelf door de ander en van de ander door het zelf." Dit type verwijzingen zijn legio te doen. Gemeenschappelijk eraan is de idee, dat individualiteit zelf reeds doortrokken is, vooral ook in genetisch opzicht, van het verbonden zijn met de ander. Duidelijk wordt uit dit type formuleringen ook, hoe moeilijk het is een pool van het begrip-penpaar zodanig te omschrijven, dat de andere pool niet tekort wordt gedaan. Men kan echter nog een stap verder gaan. De boven aangehaalde verwijzingen geven, zou men kunnen zeggen, een visie op een stand van zaken weer in genetisch en actueel opzicht, een kijk op de wederkerigheid van individu en sociale omgeving naar de aard van haar functioneren en haar wording. Als echter, zoals bijvoorbeeld Angyal aangaf, deze wederkerigheid op diverse momenten problematisch kan zijn, dat wil zeggen: als er somtijds keuzen gemaakt moeten worden, of als keuzen op een onvrije wijze gedaan zijn, dan is een descriptie van een functioneel verband niet toereikend. De volgende stap is dan de vraag naar het normatieve aspect aan deze verhouding. Denken we terug aan Allens uitspraak, waarin relaties gezien worden als een prijs die voor onafhankelijkheid betaald moet worden. Relaties lijken op deze wijze geformuleerd eerder een 'opgave' te zijn in de betekenis van een 'last', dan een 'opgave' in de betekenis van een 'opdracht'.

Een heel andere benadering vinden we bij Marcel (1960). Vooreerst zien we ook bij hem een descriptie van de wederzijdsheid die we eerder al aantreffen: datgene wat we 'ik' noemen, schrijft hij, moeten we niet beschouwen "als een werkelijkheid die valt af te zonderen, hetzij als element, hetzij als beginsel, maar als een *accent* dat ik verleen" (p.25). Paradoxaal genoeg volgt daaruit, "dat dat accent, zoals ik het noemde, onvermijdelijk ertoe neigt om zichzelf op te vatten als een omsloten gebied, dat wil zeggen als iets dat het nu juist *niet* is" (p. 25). We moeten echter verder gaan dan deze constatering, meent hij. "Ik stel mij als persoon, ik bevestig mij als persoon, in de mate waarin ik de verantwoordelijkheid op mij neem van wat ik doe en van wat ik zeg. Maar tegenover wie ben ik verantwoordelijk of erken ik mijn verantwoordelijkheid? Hierop moet het antwoord zijn, dat ik tegelijkertijd verantwoordelijk ben tegenover mijzelf *en* tegenover de ander, en dat die verbinding nu juist kenmerkend is voor de persoonlijke inzet, dat zij het eigen kenteken is van de persoon" (p. 33). De persoon is daarom niet te beschouwen als een element of een eigenschap van het ik, maar ze is een *opgave*. Ik bevestig mijn persoon "in de mate waarin ik werkelijk geloof in het bestaan van de anderen, en waarin dat geloof mijn handelen beïnvloedt." En geloven betekent hier: "het bestaan van de anderen in zich als werkelijk beseffen en bevestigen, en niet alleen in zijn toevallige betrekkingen met mijzelf" (p. 34).

Dit is meer dan een functionele beschrijving van de betrekkingen tussen 'ik en de ander'. Marcel voegt er een normatieve component aan toe. Deze zelfde normatieve oriëntatie treffen we aan bij Stierling e.a. (1980). Hij hanteert het begrip 'bezogene Individuation' als een kernbegrip voor het samenleven tussen gezinsleden. Hij duidt er een algemeen principe mee aan "demzufolge ein höheres Niveau an Individuation auch ein jeweils höheres Niveau an Bezogenheit sowohl verlangt als auch ermöglicht" (p. 23). De dynamische verhouding die hij daarmee schetst, impliceert zoals hij zegt, een ethische dimensie en hij duidt daarmee

op begrippen als "Ausbeutung, Fairness, Verdienst, Verpflichtung, Rechenschaft, Opferbereitschaft, Gerechtigkeit, Loyalität, Vertrauen und Korruption" (p. 22). Individuatie en verbondenheid sluiten elkaar in. Het begrip 'bezogene Individuation' brengt dit treffend tot uitdrukking. Ze vormen echter samen meer dan een functioneel verband, ze zijn een opgave, zoals Marcel benadrukt. Uiteraard kan deze opgave een last zijn en kan individuatie verworden tot 'verenkeling' of tot 'isolatie', zoals Stierlin het noemt, en kan verbondenheid ervaren worden als gebondenheid of ontaarden in fusie. Dit zijn de spanningen die Rank e.a. beschreven. Antagonisme is echter niet eigen aan de verhouding tussen individuatie en verbondenheid, maar treedt op wanneer ze in hun kwaliteit elkaar schaden in plaats van elkaar mogelijk maken. Complementariteit is evenmin eigen aan deze verhouding: ze is een opgave. Derhalve is ons antwoord op de vraag of er sprake is van complementariteit of van een antagonisme tussen beide begrippen, dat het beter is om te spreken van een dynamische verhouding. Ze vormen in hun onderlinge verhouding een opgave die nooit af is.

6.7.2. Angst

Met uitzondering van Angyal legt elk van de auteurs sterk de nadruk op de negatieve aspecten in de omgeving; de omgeving lijkt potentieel vijandig en angstwekkend.

Zo is voor Sullivan onveiligheid de motor van het zelf-systeem, basisangst is een hoofdthema bij Horney, isolatie en eenzaamheid zijn belangrijke begrippen bij Fromm en 'life fear' en 'death fear' zijn kernbegrippen in Ranks theorie. Hun tegenpool vinden deze begrippen weer in termen als 'security', 'belongingness', 'individuation', 'union', 'integration', 'self-esteem', e.d.

De accentuering van angst door al deze auteurs wekt de indruk, alsof angst een 'condition humaine' is. Het lijkt alsof ontwikkeling, socialisatie en enculturatie, gebouwd zijn op het fundament van de angst. Bij hen vinden we terug wat angst ook is in de theorie van Freud: een belangrijke motor in de ontwikkeling. Daarbij stemmen zij met Freud overeen in de opvatting, dat deze angst in belangrijke mate betrekking heeft op het verlies van het contact met, de liefde van de ouder. Freud vatte in zijn latere werk angst op als een signaal dat leidt tot verdringing, dit in tegenstelling tot zijn vroegere opvattingen, waarin hij angst juist zag als de resultante van verdringing. De angst die leidt tot verdringing is de angst voor de verboden impulsen, daar immers het toegeven aan deze impulsen het risico van verstoting, van liefdesverlies met zich meebrengt. Horney, Fromm en Sullivan echter, leggen minder de nadruk op deze instinctieve component van angst, hun benadering is meer interpersoonlijk en minder intrapersoonlijk. Angst voor liefdesverlies staat, gelijk gezegd, ook bij hen centraal, doch zij koppelen deze angst niet zozeer aan de instincten als wel aan de biologische hulpeloosheid van het kind. Fromm bijvoorbeeld zegt duidelijk, dat angst wortelt in het feit "dat de mens niet leven kan zonder enige vorm van samenwerking wil hij in leven blijven." De mogelijkheid van alleen gelaten te worden is noodzakelijkerwijs de meest ernstige bedreiging van het gehele kinderbestaan, zo schrijft hij. En Horney omschrijft basisangst als het gevoel dat een kind heeft van hulpeloos te

zijn en geïsoleerd in een potentieel vijandige wereld. Sullivan tenslotte: "I regard the first needs that fall into the genus of the need for tenderness as needs arising in the necessary communal existence of the infant and the physicochemical universe" (Sullivan, 1953, p. 40). Men zou kunnen zeggen, dat zij uiteindelijk, ondanks hun verzet tegen het biologisme van Freud, toch met hem hierin overeenstemmen, dat ook zij, zij het dan niet in de instincten, de wortels van de angst plaatsen in de sfeer van het biologische.

Nu is het uiteraard een onmiskenbaar gegeven, dat een kind in hoge mate biologisch afhankelijk is van zijn sociale omgeving. En uiteraard betekent dat, dat separatie-angst in belangrijke mate begrepen kan worden vanuit deze biologische afhankelijkheid. Ons dunkt echter een zinvolle aanvulling mogelijk op de in feite toch sterk biologische oriëntatie op angst, zoals we die bij deze auteurs aantreffen. We vinden deze aanvulling bij Becker (1974). Hij schrijft: "as the infant gradually ceases to be a biological actor and becomes a cultural one, anxiety comes to depend on symbolic rather than physical necessities" (p. 175). Hij beschrijft dan drie andere vormen van angst, die veel minder samenhangen met het biologische en veel meer met het symbolische en zelfverantwoordelijke aspect van menselijk handelen.

In de eerste plaats noemt hij 'angst in het zicht van nieuwe ervaring'. Met de ontwikkeling neemt de mogelijkheid van nieuwe ervaringen steeds meer toe en neemt de vanzelfsprekendheid en het vertrouwde van de bestaande en beperkte ervaring meer en meer af. Deze vorm van angst - het opgeven van het vertrouwde in het zicht van nieuwe mogelijkheden - vertoont duidelijke overeenkomsten met het begrip 'life fear' van Rank. Ten tweede noemt hij 'angst in het zicht van discontinuïteit van identiteit'. Identiteit is een symboolsysteem, maar als het dat is, dan is het even broos, ijl en flexibel als symbolen zelf. Op elk moment, zo schrijft hij, "we can define ourselves anew, come up with a new label, a new allegiance, a revocation of the past that destroys all painstakingly accumulated coherence" (p. 175). Hier zien we een sterke overeenkomst met wat Sullivan noemt het 'self system as anti-anxiety-system', waarbij opvalt, dat Sullivan het self-systeem ziet als resultante van angst, terwijl in de visie van Becker versterking van het self-systeem de angst oproepen kan, de angst voor het ongewisse.

Als derde vorm noemt hij tenslotte 'angst in het zicht van de broosheid van menselijke betekenis'. Als men de regels die men geleerd heeft wijzigen kan, gelijk men ontdekt, dan zijn ook deze ijl, of, om met Duintjer te spreken, grondeloos. "This means that the individual comes to see himself as shaper and maker, symbolic juggler of his own meaning" (p.175). Noch hij, noch zijn symbolen hebben enige wortel in een tijdloze werkelijkheid.

Angst, zouden we samenvattend kunnen zeggen, is gelegen in het grondeloze, het onvaste, het contingente van betekenis; wat aan ervaringen vertrouwd was kan ongegrond en zelfs onbetrouwbaar blijken, wat aan identiteit verworven leek kan verdwijnen, en wat aan regels en redenen betrouwbaar en zinvol leek kan ongeldig blijken. Angst op deze wijze begrepen is inherent aan de persoon als 'actor' en ontwerper van betekenis en zin. "Anxiety arises from the possibility of abrogating an entire meaning framework" (p. 177). Angst is, in wat Becker het post-Freudiaanse gezichtspunt noemt, niet een reactie op een diepe innerlijke dreiging, is niet slechts te begrijpen vanuit het biologische van de mens, maar dient mede begrepen binnen het symbolische karakter van de

mens. Angst is "simply a fear of the unknown." Voor het symbolische wezen, schrijft hij, ontstaat angst vooral uit de ontstentenis van woorden - uit de ontstentenis van conventionele redenen voor handelen. Deze aanvulling maakt duidelijk, dat angst niet zozeer een duistere, drijvende kracht is in de ontwikkeling, samenhangend met biologische afhankelijkheid of dreigende impulsen, maar een gegeven dat inherent is aan de contingentie van al handelend ontworpen betekenissen. Misschien zou men mogen zeggen, dat met het toenemen van de mogelijkheid tot betekenisvol handelen ook de mogelijkheid van angst voor de afwezigheid van betekenis toeneemt. We zijn met deze benadering van Becker ook meer in lijn met de wijze waarop we in hoofdstuk 4 het begrip handelen en het regelconcept bespraken. Uit dit alles wordt duidelijk, dat angst gebonden kan zijn aan twee niveaus van de persoon: aan het niveau van het organismische en aan het niveau van het symbolische. De besproken auteurs leggen nadruk op de biologische afhankelijkheid van het organisme als fundament voor angst. Dat angst echter ook verbonden is met het symbolische niveau waarop interpersoonlijke relaties hun betekenis hebben, wordt door Sullivan als volgt benadrukt: "The tension called anxiety appertains to the infant's, as also to the mother's, communal existence with a *personal* environment, in utter contradistinction to the physicochemical environment" (Sullivan, 1953, p.42). Het lijkt goed op deze beide niveaus te wijzen. Angst wordt immers in alle teksten beschreven als een bepaalde ervaring van het dilemma tussen individuatie en gebondenheid. Uit de wijze waarop deze angst gefundeerd wordt, meer organismisch dan wel meer personalistisch, blijkt dan in hoeverre men de gehanteerde begrippen betrekking doet hebben op het functioneren van het individu als organisme of als persoon.

6.7.3. *Organismische en personalistische connotaties*

In het voorgaande was de vraag aan de orde hoe het begrip angst, bij de diverse auteurs een centraal thema, gefundeerd was. Hier gaat het om de vraag welke grond ze aangeven voor die fundamentele strevingen, welke we steeds algemeen aanduiden als het streven naar individuatie en verbondenheid. We zullen laten zien, hoe enerzijds deze begrippen herleid worden tot het organismisch karakter van het individu, anderzijds hoe ze, met name bij Angyal, ook een uitgesproken personalistische connotatie hebben.

Munroe schrijft in haar vergelijkende studie: "Sullivan's theory, like all the others [Adler, Horney en Fromm h.b.] regards the biology of the organism as the root of its psychology - even though Sullivan lays especial stress on the fact that we never encounter this 'root' except as it has developed within its environment" (Munroe, 1955, p. 358). Deze biologische oriëntatie is op het eerste gezicht opmerkelijk, met name bij Rank, Fromm en Horney, die zich juist van de in hun ogen te biologische individualistische oriëntatie van Freud hebben afgewend. Eén van de fundamentele vragen waar de post-Freudianen, zoals Brown ze aanduidt (1977), zich om bekommerden, was, of de persoonlijkheid gebaseerd is op biologische driften, die, verankerd in een factisch organisch substraat, bepaalde vastliggende stadia van ontwikkeling doorlopen, of, zoals zij menen, of de persoonlijkheid een sociaal produkt is "using biological energy but modifying it as circumstances demand, strongly influenced

but not narrowly determined by constitutional or developmental factors which are less important on the whole than cultural ones, and possessing needs which arise as much from the individual's society as from his biology" (Brown, 1977, p. 12). Het lijkt erop alsof de besproken auteurs in hun nadruk op het interpersoonlijke aspect van de ontwikkeling in de biologische sfeer van afhankelijkheid een laatste verankering gezocht hebben voor het sociaal gericht zijn. Dit kan de schijn wekken van een reductionisme dat ze juist hebben willen vermijden. Wel ligt bij dit alles hun nadruk op de sociale betekenis die de biologische facticiteit heeft. Met name bij Sullivan is dit duidelijk, waar hij zegt, zoals we zagen, dat lichamelijk bepaalde behoeften met de ontwikkeling in hun wijze van bevrediging steeds meer en meer van het persoonlijke doortrokken raken.

Ook Angyal, zij het op andere wijze en zij het voor een deel, verankert zijn begrippen autonomie en homonomie in het individu als organisme. Het organismische karakter van zijn theorie springt op diverse plaatsen sterk naar voren. Zo spreekt hij van pathologisch gedrag als van 'bio-negatief' gedrag: "abnormality, or bio-negativity, may be defined as a personality constellation in which one or more part processes disturb the total function of the organism" (p. 58). Zijn organismische oriëntatie blijkt ook uit de wijze waarop hij de verhouding tussen individu en omgeving beschrijft: "while the organism is governed by its inherent dynamic tendencies, the environment follows its own laws, without regard for the needs of the organism" (p. 59). In deze zelfde lijn stelt hij dan ook, dat autonomie en homonomie als deelaspecten gezien moeten worden van een trend, die functioneert in twee richtingen: 'downward and upward'. Met downward bedoelt hij: "the human being behaves as if he were a whole of an intermediate order", met upward: "but at the same time he is a part of the total physical organism." Dit is ook de al gememoreerde opvatting van Koestler, die spreekt van een self-assertive tendency als "the dynamic manifestation of his unique wholeness as an individual" (autonomie) en van een integrative tendency, die "expresses his dependence on the larger whole to which he belongs, his partners" (Koestler, 1973, p. 302).

Valt deze organismische benadering in zijn werk als een hoofdlijn aan te duiden, consequent is hij er niet in. De tendens naar autonomie bespreekt hij in hoofdzaak op organismisch niveau, terwijl hij de tendens naar homonomie aanduidt als "most specifically human". Hij beschrijft dan wat hij noemt de 'struggle for existence' op drie niveaus. Allereerst het fysiologische niveau: "on this level the struggle for existence means maintaining this [anatomic] structure in a properly functioning condition We must fulfil the needs inherent in our biological design" (p. 17). Dit komt overeen met de 'satisfaction of basic needs' bij Sullivan en met de 'fysiologisch bepaalde behoeften als categorisch gebiedend deel der menselijke natuur' waar Fromm van spreekt. Homonomie en autonomie hebben op dit niveau vooral survival-waarde. Het tweede niveau duidt hij aan als "a struggle to become and to be what one really is, to discover ways of living in accordance with one's potentialities" (p. 18). Persoonlijk bestaan op dit niveau is, zegt hij, niet een actualiteit, "not anything clearly known; it is there only potentially and has to be found laboriously"; autonomie als voortdurende mogelijkheid waartoe een proces van enculturatie (homonomie) een vereiste is. Het derde niveau waarop zich de struggle for existence voordoet, is voor hem het meest menselijke. Op het eerste is sprake van een handhaven van

wat we zijn, op het tweede gaat het om een actualiseren van mogelijkheden die gegeven zijn, op het derde "we start with nothing. We are nothing without ourselves, nonexistent. To be is to mean something to someone else." Beginnend als kind "who urgently wants to be noticed, we all want to have a life in the thoughts and feelings of others, to have them reflect our individual existence, and reflect it in an understanding affectionate way" (p. 18). Deze behoefte aan bevestiging valt niet meer aan te merken als een aan het organisme inherente structuur. Op dit niveau spelen zich af, wat Angyal noemt: "true aspirations, joys and sorrows, apprehensions and hopes, failures and fulfilments. These are the human problems that face us as therapists" (p. 18).

We zijn hiermee wat uitvoerig ingegaan op de achtergrond van de begrippen zoals Angyal ze hanteert. Wat uit dit alles duidelijk wordt is, dat de begrippen individuatie en verbondenheid in de literatuur enerzijds onmiskenbare - en op het geëigende niveau ook terechte - organismische connotaties hebben, anderzijds dat ze ook een personalistische betekenis hebben. Over dit organismische nu nog enkele laatste opmerkingen, waarbij zij verwezen naar paragraaf 5.5., waarin al gewezen werd op enkele beperkingen van de algemene systeemtheorie met betrekking tot menselijk handelen.

Op het niveau van het organismische is er sprake van een dialectische verhouding tussen twee tendenzen: aanpassing van het organisme en zelf-handhaving en ontwikkeling van het organisme. Wat we dan vaak zien in de literatuur is, dat het functioneren en de ontwikkeling van de persoon in zijn verhouding tot zijn omgeving beschreven wordt in termen met een duidelijk organismische inslag. Een goed voorbeeld hiervan is Menningers persoonlijkheidstheorie en zijn theorie over disfunctioneren van de persoonlijkheid, neergelegd in een boek, dat de veelzeggende titel draagt: Vital Balance. Ook systeemtheoretische oriëntaties op de psychiatrie vertonen duidelijk dit beeld. Een gebrek aan 'vital balance' tussen individuatie en integratie wordt dan bijvoorbeeld door Wilden (1977) als volgt in systeemtheoretische termen uitgedrukt: een overtrokken individuatie staat of gelijk met een exploiterende relatie van het systeem met zijn context, waardoor de context wordt vernietigd en daarmee ook het systeem zelf, of met een afwezigheid van uitwisseling tussen systeem en context, waardoor het systeem een relatief gesloten systeem zou zijn en dus, als alle gesloten systemen, zal neigen tot verval. Begrippen als adaptatie, integratie e.d. hebben in de algemene systeemtheorie een organismisch karakter, waarbij ontwikkeling gezien wordt als "een progressieve benadering van een ideale evenwichtstoestand" en waarbij "de richting van de ontwikkeling van het kind immanent is aan de functionele structuren." Het ontwikkelingsproces is in deze opvatting "een intern proces van zelf-differentiatie en hiërarchische integratie" (Spiecker, 1977, p. 87/88).

In een dergelijke benadering van ontwikkeling staat de metafoor van het organisme centraal, en is er sprake van wat Reese en Overton (1970) noemen, een organismisch ontwikkelingsmodel.(4)

We gaan er echter vanuit, dat een mens meer is, dan slechts een zich ontwikkelend organisme binnen een bepaald milieu. Hij neemt zelf in toenemende mate - en in de opvoeding doen anderen dat voor hem in afnemende mate - verantwoordelijkheid voor deze ontwikkeling. Anders gezegd: als we, zoals in 6.7.1., van complementariteit tussen individuatie en verbondenheid spreken als van een opgave, dan is dat een opgave waarvoor men verantwoordelijk is. Op wat Angyal aanduidde als het derde niveau,

wordt streven naar individuatie en verbondenheid vertaald in termen als: verlangen, hoop, zorg en vervulling. Hier is geen sprake meer van slechts de autonome uitingen van een organismische structuur, zoals het streven naar adaptatie eigen is aan elk organisme, maar van individuatie en verbondenheid als een opgave met verantwoordelijkheid. Op dit niveau vindt de dialoog plaats tussen cliënt en therapeut, zoals Angyal aangaf. Frankl (1973) schrijft daarom, dat therapie uiteindelijk 'education towards responsibility' is. "The patient must push forward independently towards the concrete meaning of his own existence" (p. 14). Een mens, schrijft hij, is geenszins slechts een produkt van erfelijkheid en omgeving. Er is een derde element: 'decision'. In termen van paragraaf 5.4.: hij is niet slechts een produkt van organismische en contextuele facticiteit, hij valideert zijn handelen. "Education must be education towards the ability to decide" (p. 17). Centraal staat daarom bij hem het begrip 'responsibility'. We treffen het ook aan bij Harré en Secord: "we not only have the person as an agent but the person as watcher, commentator and critic as well" (Harré & Secord, 1972, p. 91). Kaiser hanteert het begrip 'responsibility' als een centraal concept voor de relatie therapeut-cliënt. Hij bedoelt dan met responsibiliteit: iemands vermogen eigen woorden en daden voor zijn rekening te nemen. Hij gaat ervan uit dat "patients according to the degree of their illness - however one may determine it - are far less 'behind' their words and actions than healthy persons" (Kaiser, 1955, p. 206). Zo iemand "does not feel at one with his own words and actions". Iemand tot responsibiliteit brengen is dan ook volgens hem het doel van psychotherapie; in Frankl's woorden: "to lead him, so to speak, from the state of a 'patients' to that of an 'agens'" (p. 67). Nijk (1978b) spreekt in dit verband van 'beamen': "een mens ontplooit zich in zijn handelen voor zover hij het beaamt" (p. 207). Responsibel handelen bij Kaiser wil zeggen: handelen als eigen ervaren, zodanig dat men zich daarbij welbevindt, dat men er vrede mee heeft. Het impliceert ook: verantwoordelijk *willen* zijn. Responsibiliteit en verantwoordelijkheid zijn niet synoniem. Hommes (1979) drukt dit als volgt uit: "Responsibiliteit is misschien de verantwoordelijkheid voor het verantwoordelijk willen zijn." Deze omschrijving komt overeen met wat Harré en Secord noemen: "monitoring their own self-monitoring" (1972, p. 89). Irresponsibel handelen wil dan zeggen: zich onttrekken aan de eigen verantwoordelijkheid voor zijn doen en laten. Als we nu van individuatie en verbondenheid zeggen, zoals we eerder deden, dat deze een opgave vormen, dan wil dat zeggen, dat individuatie en verbondenheid geen aspecten zijn van gedrag die zich voordoen, geen kenmerken slechts inherent aan een zich ontwikkelend organisme, maar termen in een relatie waar men verantwoordelijkheid voor neemt in de zin van 'responsibiliteit'. Echter ook in een andere zin: dat deze termen een opgave vormen, betekent ook: verantwoordelijkheid dragen voor zichzelf en de ander, in een zin die tegengesteld is aan: onverantwoordelijk handelen. Hier is uitdrukkelijk een normatief en ethisch aspect in het geding.

6.8. Besluit

De vraag die ons in dit hoofdstuk bezighield, was de vraag naar inhoudelijke begrippen die, zoals we schreven, ons in staat stellen het met anderen gedeelde van psychotisch gedrag te begrijpen in termen van verlangens, verwachtingen, angsten e.d. Streven naar individuatie en verbondenheid als een fundamentele, gedeelde karakteristiek voor ontwikkeling in de verhouding tot de ander, zijn de begrippen die we hiervoor gevonden hebben. We hebben vastgesteld, dat we deze begrippen niet slechts opvatten als metaforen ontleend aan het functioneren van een individu als organisme. Daarnaast hebben we aangegeven, dat de verhouding tussen deze begrippen complementair 'behoort' te zijn, dat wil zeggen dat deze complementariteit een opgave is. Het opgave-karakter van deze complementariteit gaven we aan met de term *responsibiliteit*. Waar we in het voorgaande de begrippen individuatie en verbondenheid als een voorlopige aanduiding hanteerden voor een verscheidenheid aan overeenkomstige begrippen, kunnen we nu zeggen, dat we ze definitief zullen gebruiken, aangevuld nu met de notie van *responsibiliteit*. Dit nu houdt in, dat de termen zowel een hermeneutisch als een prescriptief karakter hebben. Hermeneutisch, omdat de begrippen het mogelijk maken psychotisch gedrag in zijn betekenis te onderzoeken tegen de achtergrond van de gedeelde tendenzen, waarnaar de begrippen verwijzen. Prescriptief of normatief, omdat ze een norm inhouden omtrent de verhouding tussen persoon en omgeving, met name de verhouding tussen persoon en persoon. Het prescriptieve wordt aangegeven met de begrippen *complementariteit* en *responsibiliteit*, en heeft betrekking op interpersoonlijke relaties in het algemeen en op de opvoedingsrelatie in het bijzonder. Bij Frankl en Kaiser zagen we hoe ze ook in de therapie-situatie de cliënt-therapeut relatie definiëren. Als de termen prescriptief zijn, dan vormen ze tegelijk een kader, dat de beoordeling van relaties als gewenst of ongewenst mogelijk maakt. Indivduatie en verbondenheid kunnen ervaren worden als antagonisten, ze lijken elkaar dan bij voortdurend uit te sluiten. Verbondenheid wordt dan ervaren als een bedreiging van individuatie, of heeft zodanige vormen aangenomen, dat ze ook werkelijk een bedreiging is, en individuatie wordt dan ervaren als het dreigende verlies van verbondenheid. Verbondenheid die individuatie schaadt, kunnen we, met een term van Perls e.a. (1972), aanduiden als 'confluentie', een dominant 'moving toward' om met Horney te spreken. Hier is sprake, zoals Perls het uitdrukt, van een vervloeden van de grenzen tussen de persoon en de ander, door Mahler (1968) aangeduid met het woord 'symbiose'. De angst voor deze vervloeiing wordt door Rank benoemd als 'fear of death', door Fromm als de angst voor het verlies van individualiteit. Indivduatie die ten koste gaat van verbondenheid, kan worden benoemd als *isolement*, het dominante 'moving away' van Horney. Als er sprake is van een spanningsverhouding in plaats van complementariteit, dan is dat de spanning tussen confluentie en *isolement*. Men zou elke significante interpersoonlijke verhouding naar zijn ontwikkeling kunnen beschrijven als een dynamische verhouding tussen individuatie en verbondenheid, waarbij een verstoring van deze verhouding de vorm van confluentie of *isolement* aanneemt. Framo (1976), in een beschrijving van gezinsdynamieken, formuleert dit als volgt: "this writer postulates the theory that the universal human conflict between autonomy and reality on the one hand and the need to be accepted by intimate others on the other hand would have to be included in any comprehensive explanation

of the development of psychopathology" (p. 207). Zijn omschrijving van dit conflict is, zoals we het reeds meerdere malen geformuleerd zagen: "longing for merger with those one loves, so they are part of each other but then feeling possessed, tied, trapped and losing one's personality (which is the basis of fear of commitment to an intimate relationship); having to break away for independence, resulting in feeling lost, lonely, isolated, futile or depressed; then moving toward merger again, and so on" (p. 208). Uiteraard geldt dat deze begrippen een algemeen karakter blijven houden. Het zijn termen waarmee de hier besproken auteurs trachtten door te dringen in wat het meest wezenlijke is in neurotisch gedrag, het meest wezenlijke in die zin, dat zij trachtten neurotisch gedrag te beschrijven als een bepaalde wijze van omgaan met de ervaring van individuatie en verbondenheid als een dilemma. We zullen nog zien hoe bijvoorbeeld Goldfarb e.a. (1969) het kernprobleem van psychotische kinderen schetsen op een wijze die vrijwel identiek is aan de manier waarop Framo bedoeld dilemma beschreef. Waar Rank neurotisch gedrag omschreef als "a facing of the part of the individual of the metaphysical problems of human existence" zullen we zien, dat het in wezen deze zelfde problemen zijn waar ook, zij het op een eigen wijze, psychotische kinderen mee kampen.

HOOFDSTUK 7. KINDERPSYCHOSE ALS IMPERATIEF

7.1. Inleiding

Een centraal element in deze studie is de betekenisvraag met betrekking tot problematisch gedrag. Deze vraag naar betekenis is zeer in het bijzonder aan de orde bij kinderpsychose. We hebben een weg proberen te vinden waarlangs dit zoeken naar betekenis kan plaatsvinden. We hebben deze weg aangeduid als die van een 'imperatieve diagnostiek'; dat is: een diagnostiek waarbij men zich laat gezeggen. Uitgangspunt hierbij was, dat het kind 'iets te zeggen heeft', of met andere woorden, dat psychotisch handelen in principe betekenisvol is. Dat impliceert twee dingen: dat psychotisch handelen hermeneutisch gesproken verstaan moet worden zoals alle handelen verstaan wordt (deze algemene hermeneutische kwesties waren aan de orde in de hoofdstukken 4 en 5); voorts dat psychotisch handelen het handelen is van een persoon die daarin uitdrukking geeft aan verlangens die ook het handelen van anderen leiden. We hebben in de termen 'individuatie' en 'verbondenheid' begrippen gevonden waarmee we inhoudelijk dit persoon-zijn en persoon-worden nader kunnen aanduiden. Twee zaken markeren dus de weg die wij gevolgd hebben bij het zoeken naar betekenis. Dat was de beschrijving van gedrag als 'regelgeleid handelen' en het meer inhoudelijke kader aangeduid met het begrippenpaar 'individuatie en verbondenheid'.

In dit hoofdstuk willen we tegen de achtergrond van het anthropologische kader dat we met dit begrippenpaar hebben aangeduid, trachten zicht te krijgen op de hulpvraag van psychotische kinderen.

In de eerste plaats stellen we dit kader nog eens nader aan de orde vanuit een ontwikkelingspsychologisch perspectief aan de hand van Erikson en Mahler. Via Erikson, omdat de door ons bedoelde begrippen een belangrijke plaats innemen in zijn visie op de ontwikkeling van identiteit; via Mahler, omdat zij met name met betrekking tot de ontwikkeling tijdens de vroege kinderjaren van soortgelijke begrippen zich bedient, en deze bovendien hanteert in haar interpretatie van het gedrag van psychotische kinderen.

Vervolgens zullen we de imperatief trachten te verhelderen door het handelen van psychotische kinderen te beschrijven als een verhoudingswijze, waaraan, zoals aan elke verhoudingswijze van een persoon tot zijn omgeving, een drietal aspecten vallen te onderscheiden (aangeduid reeds aan het slot van hoofdstuk 5). Deze verhoudingswijze kenmerkt

zich door een bepaalde *interpretatie* van de werkelijkheid, door een bepaalde *positie* tegenover de werkelijkheid en door een bepaalde *ver-anderlijkheid*. Tegen de achtergrond van het anthropologische kader dat we beschreven in het vorige hoofdstuk willen we aan de hand van deze drie aspecten van het handelen de imperatief voor psychotische kinderen trachten te schetsen.

Tenslotte zullen we bezien in hoeverre dit kader ons verder brengt in de knelpunten die we formuleerden aan het slot van hoofdstuk 2: de accentuering van het vreemde, de individualiserende beschrijving van psychotisch gedrag, de reducerende benadering en het beschrijven van psychotisch gedrag als effect van een oorzaak. We zullen dit aan de orde stellen aan de hand van de begrippenparen vreemd en vertrouwd, individu en interactie, fragment en verhaal en verklaren en begrijpen.

7.2. Nogmaals 'individuatie' en 'verbondenheid'

In het vorige hoofdstuk hebben we gezocht naar begrippen waarmee we in het algemeen het met anderen gedeelde van psychotisch gedrag konden omschrijven. We hebben daarbij in hoofdzaak aansluiting gezocht bij een groep auteurs die onder woorden trachtten te brengen wat gemeenschappelijk is aan én van fundamentele betekenis is voor mensen die in hun handelen zijn vastgelopen. Zij hadden het echter in hoofdzaak over volwassenen. Wij hebben het hier steeds over kinderpsychosen of, zoals Kamp (1953) en Van Engeland (1980) liever zeggen: ontwikkelingspsychosen. Het is daarom goed hier nog eens nader in te gaan op de relevantie van de beide begrippen in het perspectief van de ontwikkeling. We doen dit zoals gezegd aan de hand van Erikson en Mahler. Erikson, omdat hij, systematisch als weinig anderen, een model heeft geschetst waarbinnen de ontwikkeling van identiteit begrepen wordt vanuit de aard van de betrekkingen die de persoon onderhoudt met de ander. Mahler, omdat zij kinderpsychose tracht te verstaan vanuit de separatie-individuatie-problematiek. Beide auteurs zullen we slechts bespreken in zoverre dat past binnen ons betoog.

Zaken die daarvoor niet relevant zijn, zoals methodologische kwesties, blijven daarom onbesproken. Beide auteurs doen uitspraken over bepaalde fasen en tendenzen in de ontwikkeling van identiteit en individuatie. We gaan niet in op de vraag naar een empirische ondersteuning van hun visie, zoals we dat ook in het vorige hoofdstuk niet hebben gedaan. Niet omdat deze vraag niet relevant zou zijn, integendeel. Het gaat ons echter veel meer om een nadere uitwerking van het algemene anthropologische kader nu in het perspectief van de ontwikkeling. Daarbij hebben we voor Erikson en Mahler niet gekozen omdat ze van psychoanalytische huize zijn, maar omdat zij in hun beschrijving van de ontwikkeling van identiteit en individuatie gebruik maken van juist die noties, die wij hanteerden bij de schets van een anthropologisch kader. Dat impliceert dat we het ook niet nodig oordelen nader in te gaan op de betekenis van hun opvattingen voor de psychoanalytische theorie of op eventuele variaties van hun opvattingen binnen deze theorie.

7.2.1. Erikson

Het is niet onze intentie Eriksons ontwikkelingsmodel hier in extenso te behandelen. We veronderstellen het in principe als bekend en verwijzen naar Erikson (1971a; 1971b) en voor nader commentaar kan men terecht bijvoorbeeld bij Maier (1965), Andriessen (1974) en De Wit en Van der Veer (1977).

Eriksons ontwikkelingsmodel is de schets van de wijze waarop identiteit zich ontwikkelt, van de modaliteiten waaruit identiteit is opgebouwd en van de fase-typische verschijningsvormen van deze modaliteiten. Het begrip identiteit is op diverse wijzen te omschrijven en wordt in feite door Erikson "in verschillende elkaar wat overlappende betekenissen gebruikt", die door De Wit en Van der Veer (1977, p. 141) nader worden aangeduid. Zonder onrecht te willen doen aan deze meervoudige betekenis van het begrip bij Erikson, menen we te kunnen zeggen, dat hij identiteitsontwikkeling beschrijft als een proces van 'bezogene Individuation'. Dit betekent, dat we de fase-typische modaliteiten van identiteit zoals Erikson die beschrijft, zouden kunnen beschouwen als modaliteiten van individuatie en verbondenheid.

We willen laten zien hoe de eerste twee fasen die Erikson beschrijft, gezien kunnen worden als de twee eerste fundamentele stappen in het proces van 'bezogene Individuation'. Hierbij dient in het oog te worden gehouden, dat de modaliteiten van individuatie en verbondenheid een fase-typische verschijningsvorm hebben. Dit betekent bijvoorbeeld dat in de eerste fase van de ontwikkeling 'verbondenheid' de vorm heeft van 'basic trust'. De wijze waarop echter in navolgende fasen 'verbondenheid' zich manifesteert, staat onder invloed van het gehalte van verbondenheid als 'basic trust' in de voorgaande fase.

De eerste modaliteit, of in zijn termen, 'basic sense', die Erikson beschrijft is 'fundamenteel vertrouwen', waarmee hij bedoelt "een essentieel vertrouwen van de kant van anderen én een fundamenteel gevoel van de eigen betrouwbaarheid" (Erikson, 1971a, p. 100/101). Elders omschrijft hij het als volgt: "Ik geloof dat het dat is, dat voortkomt uit de ontmoeting tussen moeder en kind, een ontmoeting die bestaat uit wederzijdse betrouwbaarheid en wederzijdse herkenning; in al zijn kinderlijke eenvoud is dit de eerste ervaring van datgene in latere ontmoetingen in liefde en bewondering wat wij niet anders onder woorden kunnen brengen dan door te spreken van een gevoel van 'heilige aanwezigheid', waaraan de mens een fundamentele behoefte blijft houden" (p. 109). Het is de ervaring dat bestaan met anderen, verbondenheid met anderen fundamenteel goed is, de basiservaring van zich thuis weten. "Dit vormt in het kind de basis voor een identiteitsbesef, dat later een gevoel zal geven van 'in orde' te zijn, zichzelf te zijn én van op weg te zijn dát te worden wat de andere mensen van hem verwachten" (Erikson, 1971b, p. 240). Hoe fundamenteel deze modaliteit is wordt duidelijk als we zien hoe Duintjer (par. 4.3.1.) het 'grondeloos vertrouwen' bespreekt als een basisconditie voor de ontwikkeling van een regelgeleide praxis. Dit 'grondeloos vertrouwen' is echter niet een karakteristiek van het kind alleen, het is een verhouding tussen kind en ouder. Erikson formuleert dit als volgt: "Wanneer ik hier de term 'vertrouwen' gebruik, denk ik hierbij tevens aan een zekere naïviteit aan de kant van het kind, en aan de aanwezigheid van wederkerigheid" (1971a, p. 108). En van ouders schrijft hij: "Ouders moeten niet alleen

in staat zijn hun kinderen te leiden door bepaalde dingen wel en niet goed te vinden; zij moeten hun ook een diepe bijna lichamelijke overtuiging kunnen overdragen, dat er betekenis schuilt in wat zij doen" (1971a, p. 108). Opvoeden veronderstelt volgens Erikson dit zelfde fundamentele vertrouwen bij de opvoeder in zichzelf. Uiteindelijk, zo meent Erikson, worden kinderen niet neurotisch door frustraties, maar door het ontbreken of verloren gaan der sociale zin dezer frustraties. Hij benoemt het geloof van de ouders, dat wil zeggen het fundamentele vertrouwen van de ouders in de zin van wat zij doen, als de steun voor het vertrouwen dat groeit bij het kind. Individu zijn in deze fase van de ontwikkeling is in optima forma verbonden zijn.

Rinsley (1980) parafraseert de basisopgave van het fundamentele vertrouwen als 'I am'. We vertalen dit met 'ik mag er wezen'; dat betekent: het is goed dat ik er ben, ik en anderen vinden dat goed. De keerzijde van deze 'basic sense' wordt door Erikson aangeduid als fundamenteel wantrouwen; een gevoel dat, naar hij veronderstelt, bij het kind samengaat met een ervaring van 'totale' woede, met fantasieën van de totale macht over, of zelfs vernietiging van, de bronnen van voedsel en genot. Het best is, naar hij meent, de afwezigheid van vertrouwen waar te nemen bij infantiele schizofrenie en bij psychotische toestanden in het algemeen. "Wat hier het radicaalst ontbreekt, zien we uit het feit dat we, wanneer we hen met psychotherapie willen helpen, moeten proberen hen te 'bereiken' met de specifieke bedoeling hen ervan te overtuigen dat ze ervan op aan kunnen dat wij hen vertrouwen, en dat zij zichzelf kunnen vertrouwen" (1971a, p. 101).

In de tweede fase legt Erikson meer de nadruk op de modaliteit van 'individueel' in de verhouding. Hij spreekt, zoals bekend, van autonomie als dé opgave in deze periode, met als keerzijde twijfel en schaamte. Het kind leert in deze fase "zijn wereld af te grenzen als 'ik' en 'jij' als 'mij' en 'mijn' (1971a, p. 113). Hier ligt het accent sterk op de 'Individuation', dat wil zeggen op het individu worden. Dit wordingsproces vindt plaats langs twee lijnen: die van het kunnen en die van het mogen. Van het kunnen in die zin, dat zich in deze periode de noodzakelijke condities ontwikkelen om individu te zijn, waarvan taal de belangrijkste is. In het kunnen, in het doen gaat het kind zich onderscheiden van de ander; het kind wil zélf doen. Maar zélf doen, onderscheiden zijn, moet gedragen worden door het zélf mógen doen, een ander mogen zijn. Waar van dit mogen geen sprake is, is het bestaan als een ander schaamtevol en vol twijfel. Autonomie is daarom niet gelijk aan onafhankelijkheid; in Eriksons gedachten is autonomie: als een ander kunnen én mogen bestaan. Zo geformuleerd is autonomie, evenzeer als 'basic trust' een begrip dat een verhouding uitdrukt. "We hebben er reeds op gewezen dat het vertrouwen van het kind een weerspiegeling is van het vertrouwen van zijn ouders; net zo is zijn gevoel van autonomie een weerspiegeling van de waardigheid van zijn ouders als autonome wezens" (1971a, p. 118).

Het gecombineerde resultaat van deze twee fasen voor de verdere ontwikkeling zou kunnen worden aangeduid als: "ik heb het vertrouwen gekregen dat ik het kan." In deze zin schuilen twee betekenissen: 'ik heb het vertrouwen geschonken gekregen dat ik het kan' en 'ik ben gaan vertrouwen dat ik het kan'. De tweede betekenis vooronderstelt de eerste; vertrouwen is een voorwaarde voor kunnen. Faalangst later maakt dit overduidelijk. Becker (1974) drukt dit als volgt uit: "there are only two ways to establish the individual as a firm ground of value, which would

start him off early with some identity security: in the first place, an abundant showering with love, so that the child feels he is indeed someone of value. In the second, practice in the exercise of one's powers, so that one comes to know that he is the locus of them" (p. 61). Zichzelf vertrouwen (in wat men doet) veronderstelt zich vertrouwd te weten. Kunnen vooronderstelt vertrouwen gekregen hebben. Chronologisch of fasisch valt een dergelijke volgorde aan te wijzen. In de loop van de ontwikkeling echter is het verband tussen zichzelf vertrouwen en zich vertrouwd weten complexer van aard. De verhouding is dan niet meer temporeel van aard. Beiden vooronderstellen elkaar op hetzelfde moment. Zichzelf bevestigen vooronderstelt zich bevestigd weten door anderen; maar zich kunnen laten bevestigen vooronderstelt dat men ook zichzelf weet te bevestigen. Verbondenheid en individuatie vooronderstellen elkaar.

We zullen laten zien hoe kinderpsychose gezien kan worden als het dilemma in deze verhouding.

7.2.2. *Mahler*

Margaret Mahler biedt ons een goede overgang van de ontwikkelingspsychologische oriëntatie van Erikson op de begrippen individuatie en verbondenheid naar een toepassing op het gebied van kinderpsychose. Mahler schetst zowel een ontwikkelingspsychologisch model als een toepassing daarvan op het terrein van de kinderpsychose.

Kernbegrip in haar model is het separatie-individuatieproces, een term ontleend aan Annemarie Weil. De ontwikkelingsperiode die ze beschrijft met dit proces is ongeveer die welke we ook bij Erikson bespraken. In de vijftiger- en zestiger jaren heeft ze met name getracht twee vormen van kinderpsychose, 'early infantile autism' en 'symbiotic infantile psychoses' te verstaan in het licht van dit vroege ontwikkelingsproces (Mahler, 1952; Mahler, 1958; Mahler & Furer, 1968); in de zeventiger jaren heeft zij (Mahler, 1971; Mahler & Kaplan, 1977), en met haar diverse anderen (o.a. Kernberg, 1975; Pine, 1974) tegen dezelfde achtergrond ook het borderline syndroom trachten te belichten.

Het is in belangrijke mate mede dankzij haar eigen werk, dat ze kon schrijven (1974), dat men algemeen de zogenaamde symbiotische fase en daarin de opgave voor het kind zich los te maken van de moeder van grote betekenis acht voor het verstaan van kinderpsychose. Kort en bondig formuleert ze, dat een niet slagen in deze opgave de kern vormt van een kinderpsychose. Het belangrijkste kenmerk van kinderpsychose is volgens haar een tekort schieten in individuatie.

Het ontwikkelingsmodel dat zij beschrijft heeft betrekking precies op deze individuatie of, zoals ze het later aanduidde, op de 'psychologische geboorte' van het kind. Individuatie omschrijft ze als de ontwikkeling van intrapsychische autonomie, differentiatie als een intrapsychisch proces, dat verloopt langs een lijn van differentiatie, afstand nemen, grenzen trekken, een losmaken van de moeder (1971, p. 407). De separatie-individuatiefase is de eerste stap in de ontwikkeling van het belangrijke gevoel een 'ik' en een ander te zijn.

Het is duidelijk dat het accent in sterke mate ligt op de pool van de individuatie als het belangrijkste moment in deze ontwikkelingsperiode. Wat Mahler laat zien is hoe individuatie groeit uit een bepaalde wijze

van verbonden zijn - zij spreekt van "optimal human symbiosis for the vicissitudes of individuation" (Mahler & Furur, 1968, p. 14) - en voorwaarde is voor een nieuwe vorm van verbondenheid. Bezien we nader de schetsen die zij van deze ontwikkeling geeft.

Binnen de periode, door Freud aangeduid als die van het primaire narcisme, onderscheidt zij twee subfasen: de normale autistische (1) fase en de, eveneens normale, symbiotische fase, welke laatste weer in een drietal subfasen is te onderscheiden. Over de normale autistische fase kunnen we kort zijn. Deze betreft de eerste paar weken na de geboorte. Er is, naar zij stelt, nauwelijks of niet sprake van enige actieve gerichtheid van het kind op de omgeving. Hoofdzaak in deze periode is dat het organisme er met overwegend fysiologische mechanismen in slaagt een homeostatisch evenwicht te handhaven onder de veranderde, postpartum-omstandigheden (1974). (2) Na een week of twee, drie, komen er zoals Mahler het uitdrukt, barsten in de autistische schaal. Het kind wordt in toenemende mate gevoelig voor prikkels van buiten, waarbij de moeder een belangrijke functie gaat krijgen in de regulatie van deze externe prikkels. De symbiotische fase wordt gemarkeerd door een toenemende aandacht van het kind voor een perceptueel-affectieve investering in stimuli, die wij (volgens Mahler althans) onderkennen als komend van buiten, maar waarvan (naar zij veronderstelt) geldt, dat ze voor het kind nog niet die duidelijk externe oorsprong hebben. Er is dan nog geen sprake van een differentiatie tussen binnenwereld en buitenwereld, tussen zelf en ander. Het is binnen de subfase van de differentiatie (van ca. 5-10 mnd.) dat het kind zich onderscheiden gaat binnen de tot dan toe nog diffuse twee-eenheid van moeder-kind. Het kan zich in toenemende mate motorisch verwijderen van de moeder, iets op een afstand gaan, zich losmaken uit een omarming, van schoot laten glijden e.d. Het begint met 'comparative scanning', dat wil zeggen gaat actief, vergelijkenderwijs oog krijgen voor verschillen tussen moeder en ander, het bekende en het onbekende. Het kind gaat onderscheiden tussen moeder en wat het ook is - hij of zij of het - dat anders voelt, beweegt of er uitziet, of juist niet, dan de moeder. Bij kinderen, schrijft ze, voor wie de symbiotische fase optimaal was en bij wie van 'vertrouwvolle verwachting' (confident expectation) sprake was, overwegen nieuwsgierigheid en verwondering bij de inspectie van vreemden. Dit is van betekenis voor de verdere ontwikkeling van exploratie.

Deze differentiatie-subfase overlapt met de 'practicing-period', de tweede subfase van het individuatie-separatieproces, van circa 10-16 maanden. In toenemend actieve mate verkent het kind zijn omgeving en kan het daarbij motorisch meer en meer zonder de moeder stellen; het gaat meer en meer beschikken over de mogelijkheid autonoom te zijn buiten het fysieke bereik van de moeder. Deze 'oefenperiode' culmineert in het midden van het tweede jaar in een vrij rondlopende peuter die op de top van zijn gevoel van overmoed lijkt te leven. Hij schijnt het summum van geloof in eigen magische almacht bereikt te hebben, dat echter nog in aanmerkelijke mate ontleend is aan een deelhebben aan de magisch beleefde macht van de moeder. Tezelfdertijd echter dient de moeder als de continu beschikbare 'thuisbasis' waar het emotioneel kan 'bij-tanken'. In andere woorden: het is de garantie van de verbondenheid en, moeten we volledigheidshalve toevoegen, de mogelijkheid bij het kind daarvan gebruik te maken, die het kind in staat stelt zich binnen deze veiligheid als een ander te gaan verhouden tot een ander. Na deze practicing-periode komt er echter een periode (van ca. 16-25

mnd.) waarin het de prijs van zijn ontwikkeling moet gaan betalen. Naarmate zijn gevoel van gescheiden te zijn groeit, lijkt er sprake van een toenemende behoefte elke nieuwe ervaring en verworvenheid met moeder te delen. Er is sprake van een beweging terug, vandaar de aanduiding van deze fase als de 'rapprochement-fase'. Het kind gaat zich realiseren dat diegenen waar het van houdt aparte individuen zijn met hun eigen individuele interesses. Geleidelijk en pijnlijk zal hij zijn waan van eigen grandeur en van deelname in de nog gewaande almacht van vader en moeder moeten opgeven. Dramatische gevechten en woedebuien kunnen hier het gevolg van zijn. Dit betekent dat deze periode zich kenmerkt door een sterke ambivalentie: afstand nemen van de moeder en het zoeken van haar nabijheid wisselen elkaar af. De laatste subfase binnen dit individuatie-separatieproces is de periode (van ca. 25-36 mnd.) waarin in toenemende mate sprake is van 'libidinal object constancy'; dat wil zeggen: de ander gaat van meer en meer blijvende betekenis worden voor het kind, los van de oorspronkelijke functie die hij had, namelijk bevrediging van behoeften. Van deze object-constantie is sprake, aldus Mahler, als het ego van een bepaald verdedigingsmechanisme - 'splitting' - geen gebruik meer maakt. Met 'splitting' bedoelt ze het fenomeen dat, als verlangen en woede op hetzelfde moment voorkomen, het kind het verlangde beeld van het 'love-object' gaat splitsen van het gehate beeld, dit met de bedoeling het goede object-beeld te bewaren. Het verlangen wordt gericht op de werkelijk afwezige 'goede moeder', terwijl de woede gericht kan worden op een toevallige aanwezige van dat moment. Object-constantie houdt in, dat 'goed' en 'slecht', 'bevredigend' en 'frustrerend', 'bemind' en 'gevreemd' naast elkaar kunnen bestaan als behorend bij een en dezelfde persoon. Object-constantie zal dan ook gaan betekenen dat 'goed' en 'slecht', 'bemind' en 'bestraft' naast elkaar kunnen bestaan binnen de eigen persoon, zodat uiteindelijk een eigen bestaan, met wat 'goed' is en 'slecht' daaraan, mogelijk is met en naast het bestaan van een ander, die eveneens 'goed' is en 'slecht'.

We schreven, dat Mahler laat zien hoe een bepaalde vorm van verbondenheid voorwaarde is voor de groei van individuatie, welke tegelijkertijd weer een nieuwe vorm van verbondenheid mogelijk maakt. In dit opzicht citeert ze zelf ook Erikson, als ze zegt, dat de ontwikkeling van object-constantie nauw gerelateerd is "to the development of "confident expectation" (Benedek) or "basic trust" (Erikson), which can be thought of as the beginning of the transfer of the external availability of the object from the actual object to the intrapsychic representation (mental image) of the mother" (Mahler & Furber, 1968, p. 223).

De oude, symbiotische vorm van verbondenheid, die gepaard ging met een gebrekkig onderscheid tussen zelf en omgeving, tussen primair- en secundair proces denken, met een overheersen van het pleasure-principle boven het reality-principle, met gevoelens van grandeur en almacht, moet plaats gaan maken voor een nieuwe.

Dat moet de uitkomst zijn van een separatie-individuatieproces, waardoor een nieuwe vorm van verbondenheid ontstaan kan, waarin gelijk-zijn en anders-zijn, macht en onmacht, nabijheid en distantie, liefde en woede samen mogelijk zijn. De primitieve verbondenheid is voorwaarde om losmaking te gaan beproeven en tot een nieuwe verbondenheid te geraken. Dit is werkelijk een 'beproeving': de wereld is vijandig en bedreigend omdat het kind die wereld als iets anders dan hem zelf tegenmoet moet treden (1952, p. 292). Is de wereld te vijandig en te bedrei-

gend en dus de beproeving te groot, dan kan dat maken dat dit individuatie-separatieproces onvoldoende tot stand komt. Dit is niet - schrijft Mahler uitdrukkelijk - het automatische geval in situaties van actuele fysische scheiding, maar in die gevallen waarin de symbiotische relatie te exclusief en intens was, of in die gevallen waarin de separatie en individuatie van het kind niet worden geaccepteerd (Mahler & Furer, 1968, p. 225). En dit kan ook het geval zijn als het kind zelf over onvoldoende mogelijkheden beschikt deze beproeving te doorstaan. Het is niet zo, meent zij, dat men autisme of symbiotische kinderpsychose moet zien als regressies tot of fixaties in respectievelijk de normale autistische of symbiotische fase. Normaal in de ontwikkeling is, dat de moeder voor het kind functioneert als een bakken voor oriëntatie en integratie; "she is the organizer and living buffer in reference to the external and internal milieu and this results in the structuralization of the infant's ego and his differentiation of inner and outer world" (Mahler & Furer, 1968, p. 232). In het psychotisch syndroom daarentegen worden de verrichtingen van de moeder niet gezien als een 'moederend principe' van die aard als boven omschreven; het psychotisch kind mist in meerdere of mindere mate het vermogen tot differentiatie en individuatie. Van fixatie of regressie kan men dus beter niet spreken, omdat de wijze van leven van bijvoorbeeld het symbiotisch-psychotische kind anders is dan die van een gewoon kind in de symbiotische fase. Evenals Erikson wijst Mahler op fundamentele aspecten in de verhouding tussen mensen, die hun wortels vinden in deze zeer vroege periode, waarin een begin gemaakt wordt/moet worden met de ontwikkeling van 'bezogene Individuation'. Als men aan dit laatste onvoldoende aandacht schenkt, is de kans groot dat men het eigene van psychotisch-zijn niet verstaat. Psychose, schrijft Mahler (1952), is het droeve voorrecht van de menselijke soort. Elders schrijft ze dat volgens velen het kernprobleem bij infantiele psychose eenvoudig bestaat uit een sensori-perceptueel tekort. Maar zo'n beperking heeft nauwelijks betrekking op het specifiek menselijke tekort van het psychotische kind (Mahler & Furer, 1968, p. 33). De kern is dat individuatie en verbondenheid onvoldoende tot ontwikkeling komen. Dat psychose het droeve voorrecht is van de menselijke soort, is, omdat dit laatste zijn unieke opgave is. Perceptuele of neurologische tekorten kunnen dit bemoeilijken, in hoge mate zelfs, Mahler geeft dat ook diverse malen aan, maar dat neemt niet weg dat psychose niet in de eerste plaats een neurologisch probleem is, maar een probleem in de verhouding tot de met anderen gedeelde werkelijkheid.

7.3. De imperatief

In paragraaf 4.2.2. bespraken we aan de hand van Rhodes het invaliditeitsmodel, het model van de afwijkendheid en het vervreemdingsmodel. We hebben daar gesteld, dat in een imperatieve benadering het vervreemdingsmodel de beste kans van slagen biedt voor de hulpverlening aan (gezinnen met) een psychotisch kind, ervan uitgaande dat psychose primair een verhoudingsprobleem is. Uitgangspunt daarbij was, dat een emotionele stoornis een eigenschap is van een veld of een actiesysteem. Dit houdt in, zoals we zeiden, dat een emotionele stoornis niet uitsluitend gelokaliseerd moet worden in de fysieke of psychische habitus

van een individu en evenmin uitsluitend een functie is van het normensysteem van de referentiegroep.

De ontwikkeling van het begrip van kinderpsychose kenmerkt zich, zoals we lieten zien in hoofdstuk 2, door een aanvankelijk sterke nadruk op het model van de afwijkendheid, dit tegen de achtergrond van een nogal moralistisch getinte benadering (Baartman, 1980). Deels in combinatie daarmee, later meer los daarvan, zien we een duidelijk accent op het invaliditeitsmodel. In dit laatste stond de aandacht centraal voor de fysieke en psychische habitus van het psychotische kind. Is de wenselijkheid nu van een interactionele benadering als gemeengoed aan te merken, hier slechts deze wens opnieuw uit te spreken biedt weinig nieuws. We willen proberen daarom een drietal vormen van interactie, van zich verhouden, te schetsen, om dit begrip nadere inhoud te kunnen geven. We zullen vervolgens de imperatief aanduiden, die binnen deze drie interactiemodi besloten ligt. Deze drie interactiemodi moeten gezien worden als verdere uitwerkingen van het begrip activiteit, naast facticiteit en validiteit in hoofdstuk 5 beschreven als een vast oriëntatiepunt in de imperatieve cyclus.

De eerste interactiemodus duiden we aan als *interpretatie*.

Gaan we nog eens uit van het begrip handelen. In paragraaf 2.4. hebben we handelen aangeduid als het interpreteren van een situatie. Zich verhouden tot de werkelijkheid impliceert: interpretatie van de werkelijkheid. Zich adequaat verhouden tot de werkelijkheid betekent: de werkelijkheid adequaat interpreteren, hetgeen te omschrijven is als: een met anderen gedeelde interpretatie. (Een dergelijke omschrijving roept uiteraard epistemologische vragen op; we gaan daar nu aan voorbij. Voor een deel waren die aan de orde in paragraaf 4.3.1. en 4.3.3. Duidelijk is in elk geval dat interactie een gedeelde interpretatie veronderstelt of juist daarop gericht is.) De aard nu van deze interpretatie van de werkelijkheid kan velerlei zijn, en daarmee de aard van het zich verhouden tot de werkelijkheid. We noemen hier drie belangrijke vormen, ontleend aan De Ruyter (1981a). De werkelijkheid kan geïnterpreteerd worden als *bedreigend*. De verhouding tot een bedreigende werkelijkheid is er een van zich redden door zich te weer stellen of te vluchten, met als doel trachten te overleven. Voorts kan de werkelijkheid geïnterpreteerd worden als *verkenbaar* of verwonderlijk. De verhouding tot een verwonderlijke werkelijkheid is er een van verkennen, van onderzoeken, exploreren, etc. Tenslotte kan de werkelijkheid geïnterpreteerd worden als *zorgvragend*, hetgeen leidt tot een zorgdragend zich verhouden tot deze werkelijkheid. De nadruk ligt in deze omschrijvingen op de betekenis die het subject als interpreterend subject toekent aan de werkelijkheid. Zich redden, verkennen en zorgdragen zijn vormen van handelen, van zich verhouden tot de werkelijkheid, die geleid worden door een bepaalde interpretatie van de werkelijkheid. Handelen is adequater naarmate een individu meer in staat is tot deze drie verschillende interpretatievormen en naarmate hij meer in staat is tot het delen van zijn interpretatie met anderen.

De tweede interactiemodus is *positie*.

Binnen zich reddend, verkennend en zorgdragend omgaan met de werkelijkheid laten zich een drietal posities onderkennen die het subject ten opzichte van de werkelijkheid kan innemen. Deze posities betreffen niet zozeer de aard van de interpretatie als zodanig van de werkelijkheid, maar de aard van de uitwisseling tussen subject en werkelijkheid. Het zijn mogelijke posities van het subject-in-relatie.

De Ruyter (1981a) spreekt van een autocentrische, een allocentrische en een dialogische positie of verhouding. Van een *autocentrische* verhouding is sprake, als het 'ik' in de verhouding de centrale positie inneemt. Dit is wat Stierlin aanduidt als 'Überindividuation': "Bei der Überindividuation ist die Abgrenzung gegen andere zu starr und dicht: Unabhängigkeit verwandelt sich in Isolation, Getrenntheit in ausweglose Einsamkeit, der Austausch mit anderen erstirbt" (Stierlin e.a., 1980, p. 23). In een *allocentrische* verhouding neemt de ander of het andere de centrale positie in. Stierlin spreekt in dit geval van 'Unterindividuation': "Bei der Unterindividuation dagegen ist die sichere Abgrenzung misslungen, die Grenzen sind zu weich, durchlässig, brüchig. Der Verlust der Individuation droht durch Fusion mit, oder Absorption von anderen, stärkeren Organismen" (idem). Als de anderen en het andere zowel als het ik centraal staan, is er sprake van een *dialogische* verhouding.

Een voorbeeld: autocentrisch zorgdragen in de opvoeding kan zich uiten in autoritair handelen of in het onthouden van verantwoordelijkheid aan het kind. Allocentrisch zorgdragen in de opvoeding kan zich uiten in overpermissief zijn ten opzichte van het kind. Dialogisch zorgdragen in de opvoeding kenmerkt zich in het recht doen zowel aan verlangens en mogelijkheden van het kind als aan eigen verlangens en mogelijkheden.

Twee belangrijke kenmerken of modi van het zich verhouden tot de werkelijkheid hebben we nu genoemd: de interpretatie van de werkelijkheid en de positie tegenover de werkelijkheid. Tenslotte een derde modus. In paragraaf 4.3.1. schreven we: "in de mate waarin het event-karakter van handelen afneemt, in de mate waarin handelen minder gebonden is aan bepaalde beperkende factoren, in die mate neemt het regelgeleide karakter van handelen toe en daarmee de variatiebreedte en de veranderbaarheid ervan." Daarmee is een derde belangrijke modus van handelen als een zich verhouden aangegeven: de mogelijkheid zich anders te verhouden. Zich verhouden tot de werkelijkheid impliceert: *veranderlijkheid*. Veranderlijkheid is een wezenskenmerk van een persoon. Zich adequaat kunnen verhouden tot de werkelijkheid veronderstelt souplesse, flexibiliteit, veranderbaarheid, accommodatie, wendbaarheid of welke term men ook gebruiken wil, maar ook stabiliteit, duur, continuïteit, assimilatie, bestendigheid e.d. Deze twee polen zijn zo fundamenteel voor de menselijke persoon, dat Riemann (1976) spreekt van twee grondvormen van angst in dit verband: "die Angst vor der Wandlung, als Vergänglichkeit und Unsicherheit erlebt" en "die Angst vor der Notwendigkeit, als Endgültigkeit und Unfreiheit erlebt" (p. 15). Hij spreekt van een antinomie in het tegelijkertijd streven naar zowel bestendigheid als verandering. Als binnen deze antinomie waardoor dan ook het accent overwegend op de pool van bestendigheid komt te liggen ten koste van de wendbaarheid, dan kan men spreken van *rigiditeit*. Komt het accent overwegend op de wendbaarheid te liggen ten koste van de bestendigheid, dan zou men kunnen spreken van *diffusie*. In geval van adequaat evenwicht tussen wendbaarheid en bestendigheid spreken we van *flexibiliteit*. Nu kan de term flexibiliteit als een karakteristiek van menselijk handelen belicht worden vanuit twee gezichtspunten: de mens als organisme en de mens als persoon.

Het eerste gezichtspunt is onder meer bij Werner aan te treffen. Flexibiliteit is een belangrijke term in zijn ontwikkelingsmodel. In de

algemene systeemtheorie vindt ze een equivalent in de term 'steady state'. Steeds wordt de term in een adem genoemd met de term 'stabiliteit'. Ze behoren bij elkaar "and both characterize the functioning of a differentiated, articulated organization" (Baldwin, 1967, p. 504). "Stability of behavior requires a flexibility of response in order to preserve the functional equilibrium of the organism in the face of mutable situations", aldus Werner bij Langer (1970, p. 736). Stabiliteit en flexibiliteit garanderen in combinatie een optimale aanpassing van het organisme aan zijn omgeving. Wordt het kind aanvankelijk gekenmerkt, althans volgens Werner, door een hoge mate van rigiditeit, naarmate zijn ontwikkeling vordert weet het zich op steeds meer gedifferentieerde wijze aan te passen aan een steeds meer gedifferentieerde omgeving. Op deze wijze omschreven is onder het oogpunt van aanpassing en ontwikkeling flexibiliteit een belangrijke eigenschap van een open systeem dat in een veranderlijke en tevens stabiele informatie- en energie-uitwisselingsrelatie staat met zijn omgeving.

Maar flexibiliteit is niet alleen een eigenschap van het individu als organisme, ze karakteriseert ook het individu als persoon. Als we handelen aanduiden als het interpreteren van de werkelijkheid, als we de werkelijkheid aanduiden als een 'socialized symbolic universe' (Berger, 1969), dan is flexibiliteit te zien als de 'semiotische vrijheid' (Wilden, 1977) waarover een persoon beschikt. Deze semiotische vrijheid is de ruimte aan variatie in interpretatie en handelen die de persoon ter beschikking staat. Deze ruimte groeit met de ontwikkeling van het individu als persoon. De rigiditeit van het kind-zijn waar Werner van spreekt, is dan de beperking van het kind om deel te nemen in het 'socialized symbolic universe' van de volwassenen.

Socialisering betekent dan: verruiming van de semiotische vrijheid, verruiming dus van de variatie in interpretatie en handelen. Socialisering is persoon-worden en "persoon-worden betekent ook regelgeleid kunnen handelen" (Spiecker, 1981, p. 78). En regelgeleid handelen ten slotte is vatbaar voor verandering (Duintjer, 1977).

Aan de hand nu van deze drie modi in het zich verhouden van de persoon tot zijn werkelijkheid, interpretatie, positie en veranderlijkheid, zullen we trachten een ingang te vinden voor de onderkenning van de imperatief van psychotische kinderen.

7.3.1. *Interpretatie*

We noemden interpretatie als een eerste modus van het zich verhouden. De vraag naar de wijze waarop het subject de werkelijkheid interpreteert is gedurig aan de orde geweest als de vraag naar de betekenis die de werkelijkheid heeft voor het psychotische kind. Drie mogelijkheden noemden we: de werkelijkheid wordt geïnterpreteerd als bedreigend, als verkennend of als zorgdragend. Het is niet zo moeilijk vast te stellen welke van deze drie mogelijke interpretaties bij het psychotische kind dominant is. Zijn bestaan is in eerste instantie een bedreigd bestaan. Angst is een van de meest opvallende trekken van een psychotisch kind. Waar de werkelijkheid voor een opgroeiend kind gemeenlijk boeiend is, is ze voor het psychotisch kind veeleer verbijsterend. Een psychotisch kind is "first and foremost a puzzled child

..... He is in a state of constant perplexity because he is unable to observe patterns in reality He is constantly perplexed and often obsessively preoccupied with questions of orientation, as though he were trying to reduce his experience of constant fluidity and unpredictability into some kind of order" (Goldfarb e.a., 1969, p. 6). Diverse auteurs spreken van een grondstemming van bedrukt zijn (Gunderson & Singer, 1975; Chethik, 1979; Rinsley, 1980); het is alsof het leven hen een drukkende last is. Frijling-Schreuder (1969), Kut Rosenfeld en Sprince (1963), Weil (1953), om slechts enkelen te noemen, spreken van een fundamentele angst en een fundamenteel gevoel van hulpeloosheid. Leven is op veel momenten nog slechts overleven. Leven in een bedreigende wereld doet hen voortdurend op hun hoede zijn, "They seem hyper-vigilant to the environment", schrijft Goldfarb (1970, p. 794). En: "he is one who defensively withdraws from specific stimuli which threaten his sense of survival" (Goldfarb e.a., 1969, p. 89). Elders schrijft hij: "Each schizophrenic child's manifestations express his efforts to survive within the demands, expectations, and boundaries of inner and outer predisposition and structure" (1964, p. 624).

Als we zeggen dat een psychotisch kind de werkelijkheid overwegend interpreteert als bedreigend, ligt de vraag voor de hand waarin deze bedreiging gelegen is. Wat is het, dat de wereld zo bedreigend maakt voor een psychotisch kind? Zijn de individuele mogelijkheden van het kind ontoereikend om haar het hoofd te bieden? Schiet het tekort in zijn toerusting om de wereld adequaat tegemoet te treden, bijvoorbeeld op het niveau van het neurologische, de perceptie, de informatieverwerking, de taal, de motoriek, cognitie, afweermechanismen, etc.? Of is de werkelijkheid bedreigend in die zin, dat volwassenen haar en zichzelf tot een dreiging maken voor het kind? Theorieën over psychose als de uiting van een individueel tekort gaan in de eerstgenoemde richting. De werkelijkheid is bedreigend, omdat het kind haar niet aan kan. Theorieën over psychose als het gevolg van opvoedingspatronen denken in de tweede richting. Zonder geheel uit te sluiten dat dit laatste soms het geval kan zijn - Mahler (1952) geeft hiervan enkele indrukwekkende voorbeelden - ligt daarin niet de kern. Het is niet in de eerste plaats de werkelijkheid zelf - als men dit zo scheiden wil - die bedreigend is. Het psychotische kind interpreteert de werkelijkheid als bedreigend, een interpretatie echter die het niet deelt met anderen. Het heeft zijn 'eigen redenen' haar als zodanig te interpreteren. Dat het die redenen heeft is te begrijpen op basis van zijn eigen gebrekkige toerusting om de werkelijkheid adequaat tegemoet te kunnen treden. Deze (tekorten in) toerusting, men denke aan de 9 punten van Creak, vormen met de kwaliteit van de omgeving de facticiteit als achtergrond waartegen de wijze waarop het kind zijn werkelijkheid interpreteert begrepen kan worden. Interactie vindt plaats binnen deze interpretatie, of zoals we zeiden: zich verhouden tot de werkelijkheid (interactie) impliceert: interpretatie van de werkelijkheid.

We gaan hier niet de bijdragen vanuit het individu en vanuit de omgeving aan deze interpretatie tegenover elkaar afzetten. Dit op zich belangrijke debat wordt genoegzaam gevoerd. We willen trachten nader te verstaan wat het is, als gezegd wordt dat het psychotische kind de werkelijkheid primair interpreteert als bedreigend.

Vlucht, zich terugtrekken, zeiden we, is een wijze van zich verhouden tot een bedreigende wereld. In het schema in paragraaf 2.3.3. gaven we aan hoe 'mijden van sociaal verkeer' door diverse auteurs gezien wordt

als een significante trek van psychotische kinderen. Bradley en Bowen (1941) hebben het over dagdromerij en over de irritatie bij het kind als het door anderen daar wordt uitgehaald. "The behaviour of the schizophrenic child is most commonly described as 'withdrawn'", aldus Goldfarb e.a. (1969, p. 88).

Vlucht, zich terugtrekken, moge te zien zijn als een wijze van zich verhouden tot een bedreigende wereld, toch dient men er voorzichtig mee te zijn het isolement, het zich terugtrekken, het 'leven in een eigen wereld' van psychotische kinderen te zien als slechts een vlucht uit een bedreigende wereld. Zo beschrijft Bettelheim (1956) de 'schizophrenic symptomatology' als een reactie van psychotische kinderen op hun overtuiging "that they were threatened by total destruction all of the time, and that no personal relations offered any relief. Thus the psychological cause of childhood schizophrenia is the child's subjective feeling of living permanently in an extreme situation, that is, of being totally helpless in the face of threats to this very life" (p. 513). Maar er is echter niet eerst een bedreigende wereld die vlucht en isolement bij het kind uitlokt, dat dan vervolgens psychotisch heet te zijn. In zoverre hier al van een interpunctieprobleem sprake is, wordt te eenzijdig de interpretatie van het kind verklaard. Een psychotisch kind, schrijft DesLauriers (1962, p. 51), is niet een kind dat zich uit de wereld heeft teruggetrokken en dat een wereld voor zichzelf gecreëerd heeft. Het is in wezen een individu dat het vermogen mist zichzelf te ervaren als werkelijk, gescheiden en onderscheiden van anderen. Zijn totale gedrag moet dan ook niet begrepen worden als een verdediging tegen een bedreigende wereld of een ontsnapping uit ondraaglijke ervaringen, maar als een 'ontregelde' en verwarde poging zichzelf te ontdekken en te herontdekken en de grenzen en beperkingen van zijn werkelijkheid vast te stellen.

Goldfarb (1970; Goldfarb e.a., 1969) legt de nadruk op het aanpassingskarakter van 'withdrawal'. "The schizophrenic child's withdrawal itself often seems to be an active accommodation" (1970, p. 794). Withdrawal is niet primair een zich terugtrekken, maar moet veel meer gezien worden als een verwoede poging zich tot de werkelijkheid te verhouden. Het zogenaamde in zichzelf verzonken en naar het lijkt zinloze gemanipuleer met materiaal is niet in eerste instantie een poging zich af te sluiten voor de werkelijkheid - zoals iemand 'doodles' kan tekenen tijdens een vergadering - maar is een poging juist om vorm te geven aan het contact met de werkelijkheid, hoe weinig gedeeld ook. Een psychotisch kind is "not so much an intrinsically withdrawn child he may in fact be better described as a child with heightened vigilance to external stimuli, but with reduced ability to deal selectively and meaningfully with them" (1969, p. 89).

Tustin (1974) schrijft: "the child is overburdened with responsibilities concerning the survival of himself and others" (p. 117). Het psychotische kind zou kunnen roepen "My God, I am undone", ik ben verloren. Dit verloren raken, schrijft zij, wordt tot elke prijs vermeden. Daartoe kan het kind 'praten' op een gedreven, niet-communicatieve wijze om te voelen "that he is 'creating' what he feels to be the completion of his mouth, thus maintaining his false sense of self-sufficiency and domination" (p. 118). Dit is hetzelfde wat DesLauriers bedoelt, als hij schrijft, zoals we eerder zagen, dat het psychotische kind constant doende is de ervaring te bereiken van zichzelf als een stabiele, sub-

stantiële, omschreven werkelijkheid, en constant doende is objecten te creëren waartoe hij zich verhouden kan, om zijn gevoelens, gedachten en handelingen te binden en enige samenhang en zin te geven. Er is bij het psychotische kind niet primair sprake van een conflict met zichzelf of met een bedreigende wereld, "because there is no experience of a unified, integrated, bounded, defined subject of such conflicts" (DesLauriers, p. 56). Zinloos brabbelen, ritualistisch gedrag, motorische manipulatie van dingen los van hun functie, wiegen, fladderen, zo maar doende zijn, kunnen op het eerste oog imponeren als bizar. In het licht van bovenstaande kan dit echter ook gezien worden als een gedreven poging te overleven, als een poging om het "I am undone" ongedaan te maken.

Het psychotische kind, aldus DesLauriers nogmaals, geeft constant blijk van zijn behoefte aan een werkelijkheid. Maar zoals een klein kind dat tegen zijn moeder brabbelt voor het gaat slapen niet dit doet om te communiceren via woorden, maar slechts om blijk te geven van zijn aanwezigheid, van zijn behoefte zich te verhouden tot zijn moeder, zo is het soms bij het psychotische kind niet de behoefte over iets te communiceren die voorop staat, maar veeleer de behoefte "to establish some kind of contact" (p. 54).

"Looking brings the object into existence, not-looking annihilates it" (Tustin, 1974, p. 117). Leven in een wereld die zo weinig stabiel is bij gebrek aan eigen stabiliteit en vermogen om stabiliteit aan te brengen, leidt ertoe dat stabiliteit op een formalistische, rigide of ritualistische wijze wordt aangebracht. Het eigen bestaan lijkt dan van deze bestendigheid afhankelijk te worden gemaakt.

Verandering leidt dan als vanzelfsprekend tot paniek. Een dergelijke overheersing van het overleven als verhouding tot de werkelijkheid overwoekert dan vanzelf, zoals we zeiden, de mogelijkheden die het kind heeft om de werkelijkheid verkennend of zorgdragend tegemoet te treden. Verkennen zal dan veelal in dienst staan van het overleven. De opvallende kennis van en interesse voor bepaalde gebieden van de werkelijkheid - getallen, data, kalenders, plattegronden etc. - zijn niet de vrucht van een ontspannen verkennen, maar van de overlevensnoodzaak in de werkelijkheid momenten van houvast te vinden.

De werkelijkheid vormt voor het psychotische kind een voortdurende potentiële aanslag op zijn (gebrekkige) autonomie; daarin is haar bedreiging gelegen.

Centraal in de imperatief van het psychotische kind is zijn vraag hem te laten delen in de wijze waarop de anderen hun werkelijkheid interpreteren. Om dit te kunnen doen is het noodzakelijk, dat men tracht te delen in de wijze waarop het kind zijn werkelijkheid betekenis geeft. Zijn vraag is: "leer me mee te doen, zodat ik niet verloren hoeft te raken, dat is: niet meer een vreemde voor jullie hoeft te zijn en jullie mij niet meer vreemd zijn." Zijn vraag is: "help me me vertrouwd te voelen binnen jullie wereld, zodat ze me kan gaan boeien in plaats van verbijsteren, zodat ik plezier kan scheppen in het verkennen van die wereld in plaats van er steeds voor op mijn hoede te hoeven zijn."

7.3.2. *Positie*

Een tweede modus van het zich verhouden tot de werkelijkheid hebben we de positie genoemd, die het subject tegenover de werkelijkheid inneemt, die autocentrisch, allocentrisch of dialogisch kan zijn. Het is niet gemakkelijk aan te geven welke van de twee mogelijke posities, autocentrisch of allocentrisch, het meest karakteristiek is voor psychotische kinderen. Het opmerkelijke is, dat deze vraag zowel gesteld kan worden op het niveau dat ons hier primair interesseert, het niveau van handelen, als op het niveau van het neurologisch functioneren. Beginnen we met dit laatste.

Er bestaat op het terrein van kinderpsychose een gebied van onderzoek met een reeds lange traditie die volgens Van Engeland (1980) teruggaat op het werk van Bergman en Escalona (1949). De kernvraag hierbij betreft de 'prikkelverwerking' bij psychotische kinderen, door Ornitz en Ritvo (1968) aangeduid als 'input-modulatie', door Van Engeland (1980) als 'responsiviteit'. Algemeen gesproken tekenen zich rond deze vraag een viertal richtingen af. We duiden deze hier kort aan en verwijzen voor nadere informatie naar Van Engeland (1977; 1980). Sommigen menen dat er sprake is van 'hyperresponsiviteit', dat wil zeggen dat het kind overgevoelig is voor prikkels, anderen menen daarentegen dat er van 'hyporesponsiviteit', van ondergevoeligheid, sprake zou zijn. Daarnaast zijn er, die wijzen op een wisseling van hyporesponsiviteit en hyperresponsiviteit bij psychotische kinderen. En tenslotte zijn er, die menen, dat sommige psychotische kinderen zich kenmerken door hyperresponsiviteit en andere door hyporesponsiviteit. Van Engeland zelf komt op basis van zijn onderzoek tot de volgende conclusie: "ontwikkelingspsychotische kinderen hebben een voor die kinderen specifieke input-modulatiestoornis. Die stoornis maakt dat de kinderen overgevoelig zijn voor prikkels, en reeds onder gewone, alledaagse stimuluscondities overgeactiveerd raken en extreem 'open' komen te liggen" (p. 97). Op basis van deze hyperresponsiviteit bouwt het kind, wat hij noemt, 'beschermende remming' op, waardoor het zich voor prikkels onbereikbaar stelt. Op neurologisch niveau zou er dus sprake zijn, althans volgens onder meer Van Engeland, van allocentrisme: het kind staat overmatig onder invloed van buitenaf, als reactie waartegen het zich onbereikbaar maakt soms. Terugdenkend aan het vorige zouden we hier kunnen zeggen, dat de stimulusomgeving bedreigend is bij gebrek aan eigen 'neurologische autonomie'. Ornitz en Ritvo (1968) formuleren dit als volgt: het gedrag dat gemeenschappelijk is aan autisme, kinderschizofrenie en a-typische kinderen, suggereert een gemeenschappelijk onderliggend pathologisch mechanisme. "This mechanism involves the presence of states of hyperexcitation and inhibition which interfere with the normal capacity to maintain perceptual constancy. The presence of these states may indicate a dissociation of a physiologic equilibrium between facilitatory and inhibitory systems which regulate sensory input" (p. 89). Op het niveau van de informatieverwerking spreken Hertzog en Walker (1975) van "dissociation of integrative processes among the sense systems" (p. 13). Vertaald naar het niveau van het handelen, betekent dit, dat het kind oplossingen moet vinden voor de "conflicting or contrasting information with respect to the nature of the environment" (p. 18). De symptomen die zij zien als oplossingen voor dit conflict zijn grotendeels dezelfde als die welke Van Engeland herleidt tot 'hyperresponsiviteit';

selectieve aandacht voor informatie; stereotype, ritualistisch gedrag; 'withdrawal, even to the point of total unresponsiveness'; onsamenvattende patronen van doen en denken; een gebrekkige 'abstracte attitude'. In het algemeen wordt hiermee uitgedrukt, dat het kind er niet of onvoldoende in slaagt tot een geordend, met anderen gedeeld betekenisveld te komen. Zijn handelen is in menig opzicht een zich verweren tegen een omgeving waaraan het in termen van een verstoorde excitatie-inhibitie-balans uitgeleverd lijkt en die het in termen van informatie-verwerking moeilijk ordenen kan. Wat we zien op het niveau van het handelen is een soms overgeleverd zijn en zich overleveren aan het andere en de ander en soms een zich onbereikbaar maken. In de termen van Popma (1979): soms zien we een overaccentuering van de zelfovergave kant (het te ver bij je zelf weggaan), Unterindividuation, soms een overmaat aan de zelfbehoud kant (het te ver bij de ander weggaan), Ueberindividuation. Beide kanten zien we bij hetzelfde kind aanwezig en elkaar afwisselen.

Er is veel voor te zeggen om primair te spreken van een allocentrische houding. Vanuit een tekort aan eigen autonomie op diverse niveaus zal het kind gemakkelijk 'vervloeien' in een symbiotische houding. Men dient daarbij echter wel te bedenken, dat de behoefte aan zelfbehoud, de behoefte te overleven, noopt daarentegen tot een autocentrische positie. Een goed voorbeeld van zo'n allocentrische houding is het volgende verhaal van Chethik (1979):

Matthew (een Amerikaanse jongen) werd bang toen in de klas Parijs behandeld werd. Zijn angst van verloren te raken werd geactualiseerd door het idee dat Parijs en Frankrijk van Amerika gescheiden waren door een grote oceaan. Om zijn angst te overwinnen en het gescheiden zijn ongedaan te maken zocht hij naar parallellen tussen het vreemde en het onbekende. Zo verbond hij de Champs Elysées met een hem bekende brede straat in Detroit, de Arc de Triomphe met de Washington Square Arch in New York en de Eiffeltoren met electriciteitsmasten bij zijn huis. Deze associatie verminderde zijn scheidingsangst.

Park en Youderian (1974) beschrijven hoe intens afhankelijk in haar stemming een tienjarig autistisch meisje, Elly, was van de weersgesteldheid van de dag.

Bij beiden is te zien, hoe het niet zozeer een op zich bedreigende wereld is, die hen in het ongerede doet geraken, alswel een gebrek aan eigen innerlijke stabiliteit. Zij kunnen zich nauwelijks aan de werkelijkheid opleggen zonder haar te vertekenen; de werkelijkheid legt zich aan hen op. Hun beider reacties (Elly had een uiterst ingenieus coderingssysteem ontwikkeld om alle verschillende weersgesteldheden te onderscheiden) dienen om zich in hun allocentrisme te weer te stellen. We zeiden dat het moeilijk was om aan te geven of een allocentrische dan wel een autocentrische houding karakteristiek is voor psychotische kinderen. Menen we niettemin te kunnen kiezen voor het eerste, waarbij we autocentrisme als een vorm van survival, als een reactie opvatten, duidelijk is, dat het in wezen gaat om een gemankeerde dialoog. Daarbij lijkt het voorts alsof er naast een wisseling in soms meer allocentrisch en soms meer autocentrisch gedrag bij een en hetzelfde kind, ook sprake is van twee groepen psychotische kinderen die zich juist op dit punt van elkaar onderscheiden.

Zoals we al zagen in 7.2.2. onderscheidt Mahler twee groepen psychotische kinderen, de ene met een meer 'autistische afweerorganisatie', de andere met een meer 'symbiotische afweerorganisatie'. Kamp (1953) ordent het spectrum van ontwikkelingspsychose op vergelijkbare wijze: een meer autistische en een meer symbiotische pool. "De kinderen van de 'Kanner-pool' vertonen star, ritualistisch gedrag, hebben een sterk gefocaliseerd attentie- en beleavingsveld en zijn extreem gericht op isolatie en non-interactie met hun sociale omgeving. De 'Mahler-kinderen' daarentegen zijn chaotisch, impulsief en angstig. Het lijkt of iedere gebeurtenis en ieder voorwerp in hun omgeving zich aan hen opdringt, alsof ze hun 'doors of perception' niet gesloten kunnen houden" (Van Engeland, 1977, p. 500).

Empirische ondersteuning voor een dergelijk onderscheid is overigens onvoldoende aanwezig. Eén van de redenen daarvoor is, dat het empirisch onderzoek zich de laatste 15 jaar zeer sterk heeft toegespitst op de groep kinderen aangeduid met 'early infantile autism', omdat/waardoor de 'anderszins psychotische groep' moeilijker empirisch te omschrijven is. Goldfarb (1970) schrijft hierover, dat Mahlers beschrijvingen van niveaus van identiteit en van affectieve relaties zinvol zijn bij beschrijving van betekenisgeving aan de intrapsychische en interpersoonlijke aspecten van psychotische kinderen. Ze zijn daarom een stap van betekenis geweest in de hulpverlening. Minder bruikbaar lijken ze te zijn, meent hij, voor een heldere onderscheiding van subklassen van kinderpsychose. En "few reports make profitable use of the distinction between autistic and symbiotic psychoses in systematic investigation" (p. 775).

Hoe dit verder ook zij, zowel binnen de groep van psychotische kinderen als bij een individueel psychotisch kind, zien we een wisseling van autocentrische en allocentrische positie. Een dialogische positie, waarin zowel individuatie als verbondenheid, zowel subject als de ander/het andere tot hun recht kunnen komen, komt slechts zeer moeizaam op gang. Dit heeft zijn keerzijde in de opvoeding en de hulpverlening. Deze kan van de weeromstuit gemakkelijk autocentrisch of allocentrisch worden. Autocentrisch is ze bijvoorbeeld als de eigen norm, de eigen betekenisgeving overwegend wordt opgelegd aan het kind, of als afwijkend gedrag slechts gezien wordt als intolerabel en af te leren gedrag. Dialogisch opvoeden is rekening houden met de toerusting van het kind, het kind leren mee-te-doen op een wijze waarin het naar vermogen zowel zichzelf als de ander recht doet. Dat hier bij de opvoeder evenals bij het kind sprake van een dilemma kan zijn is maar al te duidelijk. Allocentrisch is bijvoorbeeld een opvoeding, waarin de toewending naar het kind een zodanige vorm aanneemt, dat het gelaten wordt in zijn 'eigenaardigheid'; of een zodanige houding, dat men niet meer appelleert aan die vormen van responsibiliteit, waartoe het kind gebracht kan worden. Allocentrisch is een houding, waarin men als opvoeder meer dan nodig het verlengstuk is van de onmacht van het kind, in feite het beroep op de eigen autonomie van het kind achterwege laat.

Wat een psychotisch kind vraagt is een verhouding met een ander waarin het hem mogelijk wordt gemaakt zich over te geven zonder zich zelf te verliezen, en individu te zijn zonder de ander te verliezen. Wat hij vraagt is een situatie waarin hij leren kan recht te doen aan de situatie zonder onrecht te doen aan zichzelf en recht te doen aan zichzelf zonder onrecht te doen aan de situatie. Wat hij vraagt zijn grenzen tussen wie hij is en wie de ander is, tussen wat hij wil en wat de

ander wil. Wat hij vraagt is ook uiteindelijk hem die verantwoordelijkheid te geven die hij aankan om te kunnen zijn wie hij kan zijn, om een ander met anderen te kunnen zijn.

7.3.3. *Veranderlijkheid*

We zien bij psychotische kinderen veelvuldig problemen rond het 'vatbaar zijn voor veranderingen'. In 7.3. citeerden we Riemann (1976) die een onderscheid maakt tussen onder meer deze twee grondvormen van angst: de angst voor verandering die ervaren wordt als vergankelijkheid en onzekerheid en de angst voor stabiliteit die als het onontkoombare en als onvrijheid beleefd wordt.

Met name de eerste vorm, angst voor verandering, is karakteristiek voor psychotische kinderen. In het algemeen hebben psychotische kinderen moeite om een flexibel evenwicht te vinden binnen de antinomie van verandering en stabiliteit. We zien dit tekort aan flexibiliteit gemanifesteerd of als rigiditeit of als diffusie. Bij rigiditeit is te denken aan bijvoorbeeld starheid, ritualismen, stereotypieën, weerstand tegen veranderingen ('need for sameness'), beperkingen van de interessesfeer, e.d. Bij diffusie aan overgevoeligheid voor indrukken, stemmingswisselingen, impulsiviteit, identiteitsverwarring, e.d.

Psychotische kinderen beschikken in het algemeen over onvoldoende innerlijke stabiliteit om de veranderingen in hen zelf en in het leven om hen heen adequaat het hoofd te kunnen bieden. Hun reactie is of een overmaat aan assimilatie (rigiditeit) of aan accommodatie (diffusie). Enerzijds geldt dat een en hetzelfde kind wisselend beide reactievormen demonstreren kan, anderzijds zien we, dat er in het zogenaamde psychospectrum bij de Kannerpool in sterke mate sprake is van rigiditeit en bij de Mahlerpool van diffusie. Op de Kannerpool is er sprake van "rigide, ritualistisch gedrag, gefocaliseerd belevingsveld, extreme isolatie" en op de Mahlerpool van "chaotisch, impulsief gedrag, hevige angst en paniek, overgevoelig voor prikkels" (Van Engeland, 1977, p.500). We denken dat een aantal kenmerken van regelgeleid handelen ons een mogelijkheid bieden om in dit kader tussen deze twee groepen nader te differentiëren en daardoor duidelijk te maken wat rigiditeit en diffusie inhouden. We wezen al op veranderlijkheid als een kenmerk van regelgeleid handelen. Dit hangt samen met wat we in paragraaf 4.3.1. als eerste kenmerk van regelgeleid handelen noemden: het is kritiseerbaar. Als tweede en derde kenmerk noemden we, dat regelgeleid handelen handelen is dat geleid wordt door regels die publiek zijn en die zijn aangeleerd. Toulmin (1969) vat deze punten samen als hij zegt, dat regelgeleid handelen zowel 'performance' veronderstelt als 'self-criticism'. En hij voegt daaraan toe: "learning to conform to rules demands the capacity to understand when deviations are pointed out by others; so the learning of rule-confirming behavior presupposes interpersonal communication" (idem, p. 89).

Wat opvalt nu bij autistische kinderen, de kinderen van de 'Kannerpool' is, dat hun handelen veelal de indruk wekt niet te passen in een 'socialized symbolic universe'. Het is, als het kind althans daarin slaagt, alsof zijn handelen slechts 'performance' is. Het kind heeft zich een bepaalde handelwijze eigen gemaakt, maar slechts ten dele 'eigen'. Wat er aan ontbreekt is een 'self-criticism', dat is ingebed

in een met anderen gedeelde wereld van betekenissen. Duintjer spreekt van een "voorafgaande verbondenheid van alle mensen (ongescheiden en ongedeeld) als voorwaarde voor regel-geleid gedrag" (1977, p. 106). Het is niet zo, dat er van dit gebrek aan inbedding sprake is louter omdat het een autistisch kind schort aan dat wat voor het leren van regel-geleid handelen vereist is, te weten 'interpersonal communication'. (3) Dit laatste is in de verdere ontwikkeling wel een bijkomende en zelfs zeer belangrijke factor, maar 'interpersonal communication' verloopt eveneens volgens regels die weer deze inbedding vooronderstellen. Regel-geleid gedrag vooronderstelt, aldus Duintjer, "een onderlinge 'verstandhouding', in de zin van een wederzijdse houding (van iedereen ten opzichte van iedereen, dat wil zeggen elk-ander, elkaar) van bereidheid tot 'verstaan' ('zich met elkaar verstaan') die tot stand gebracht en in stand gehouden wordt" (p. 92). Slechts in zoverre we deelnemen en deelhebben aan die wederzijdse erkenning kunnen we regelgeleid gedrag uitoefenen. "We kunnen slechts als actor van regel-geleid gedrag bestaan voor zover ons bestaan als potentiële actor erkend wordt door anderen en door ons zelf" (idem).

Het is alsof deze vooronderstelde fundamentele verbondenheid waar Duintjer van spreekt, die zich manifesteert als een vanzelfsprekend toegewend zijn tot de ander bij autistische kinderen onvoldoende aanwezig is. (4)

Mahler (1952, p. 297) spreekt van autistische kinderen als van kinderen "for whom the beacon of emotional orientation is the outer world - the mother as primary love object is nonexistent." Duintjer schrijft: "Autisme is misschien op te vatten als een gedeeltelijke mislukking in de totstandkoming van die elementaire verstandhouding 'Grondeloos vertrouwen' is blijkbaar zowel een elementaire voorwaarde als uiterst hachelijk, precair, kwetsbaar" (p. 98).

We vragen ons hier niet af waarin die mislukking gelegen is. Misschien is het zo, dat aan bepaalde organische condities voldaan moet zijn, wil deze als zo vanzelfsprekende toewending kunnen plaatsvinden. Of deze er zijn echter en welke, is onbekend. (5) Wat we hier constateren is, dat bij autistische kinderen die fundamentele verbondenheid die volgens Duintjer voorwaarde is voor regelgeleid handelen geschaad is. Dit maakt dat hun handelen de indruk wekt onvoldoende deel uit te maken van een '*socialized* symbolic universe'. Handelen dat geen of onvoldoende deel uitmaakt van deze verbondenheid, dreigt te blijven steken in een 'performance-karakter'. Het lijkt te zweven, omdat het de grond mist van dit toebehoren, het heeft iets loos, iets zinledigs misschien, of beter: het ontbeert een gedeelde zin, omdat het te zeer zin vindt in zichzelf en daarmee zichzelf genoeg is, zoals we dat zien soms bij stereotype herhaalde bewegingen of ritualismen. Het is een zich gedragen dat nog onvoldoende handelen is, een verwoede poging ook om zich niettemin toch te verhouden tot een werkelijkheid, zoals DesLauriers zegt, zonder dat deze verhouding ingebed is in een oorspronkelijke verbondenheid met deze werkelijkheid.

Dit dunkt ons een manier te zijn om de rigiditeit van het handelen van een autistisch kind te verstaan: omdat een vanzelfsprekende verbondenheid ontbreekt, wordt de vorm waarin het kind zich verhoudt doel in zichzelf, waardoor de functie verabsoluteerd wordt, dat wil zeggen niet meer relatief is ten opzichte van datgene wat het uitdrukt: zich weten te behoren tot. De vorm mist daardoor zijn wendbaarheid en is rigide

en star. Een autistisch kind krijgt moeilijk of vaak slechts in de marge deel aan het betekenisveld, de levensvormen en de taalspelen, de regelpatronen waarin mensen elkaar verstaan. Om zich staande te kunnen houden in deze baaierd van niet-begrepen indrukken, zal het er een houvast in zoeken, dat een hoge overlevingswaarde heeft en daarom star en weinig wendbaar is.

Een volgende overweging tenslotte is nog van belang. Duintjer schrijft: "besef omtrent mijzelf als een afzonderlijk wezen, is gekoppeld aan men-besef, aan verinnerlijking van het standpunt van een gevestigde gemeenschap" (p. 103). Verinnerlijking veronderstelt dat men zich het standpunt van een gevestigde gemeenschap heeft *eigen* gemaakt in twee betekenissen: dat men het kent, ervan op de hoogte is hoe te handelen (performance), en dat men het tot het zijne maakt, ervoor kiezen kan (self-criticism).

De imperatief die we aan het handelen van autistische kinderen kunnen onderkennen is tweeledig: enerzijds is er de vraag om intensieve trainingsmatige hulp bij het leren hoe te handelen, bij het leren van de 'performance'. Het bereik daarvan zal mede afhankelijk zijn van de toerusting van het kind. "Het probleem bij een constitutioneel beschadigd kind kan dus zijn dat het niet of slecht getraind kan worden in humane levensvormen, als gevolg waarvan humanisering en persoons-wording problematisch worden" (Spiecker, 1981, p. 80). Anderzijds is er de vraag - van ons uit te motiveren - om bevrijding uit de 'zelfgenoegzaamheid' van de performance, losmaking uit de verstarring, hulp om meer dan een 'men' te zijn. Positief geformuleerd is er sprake van de vraag om een zodanige omgang, dat hij ervaart persoon met andere personen te zijn. Als mogelijke hulpvraag: "leer mij zoveel mogelijk van de omgangsvormen waarvan jullie je bedienen en treed mij als persoon tegemoet zodat ik aan jullie kan ervaren dat ik in deze omgangsvormen persoon kan worden in plaats van dat deze omgangsvormen mijn persoonswording verhullen."

7.3.4. Een differentiatie

Vergelijken we nu de kinderen op deze 'Kannerpool', de autistische kinderen, met de kinderen op de 'Mahlerpool', de symbiotisch-psychotische kinderen, dan zien we dat 'les extrêmes se touchent'. Algemeen gesproken is er voor beide groepen kinderen het fundamentele probleem: hoe in de verhouding tot de ander persoon te zijn en hoe de ander persoon te laten zijn. Dit gemeenschappelijke is een reden om beide groepen kinderen te rekenen tot de groep psychotische kinderen. Direct echter moeten we bij deze globale formulering aantekenen dat er van een verschil sprake is. Het probleem van een autistisch kind is: hoe te geraken tot een verhouding met de ander, waarin het (vervolgens) de ander als een andere *persoon* erkent en zichzelf als persoon erkend weet. Met andere woorden: hoe zodanig persoon te worden, dat hij de ander als persoon erkent en, wat in principe hetzelfde is, hoe zodanig de ander als persoon te erkennen, dat hij zelf meer persoon gaat worden. Het probleem van een symbiotisch-psychotisch kind is: hoe in de verhouding waarin het geraakt is met de ander, de ander en zichzelf te erkennen als een *andere* persoon. Bij autistische kinderen is het de verhouding als zodanig tot de ander, die slechts zeer moeizaam op gang

komt, iets wat zich vaak zeer pregnant uit in de wijze waarop een autistisch kind een ander als instrument gebruikt. Het is dit tekort aan fundamentele verbondenheid als persoon met de ander als persoon, dat hun hele sociale handelen doortrekt en dat het hen moeilijk maakt om zich adequaat de regels *eigen* te maken (in bovengenoemde twee betekenissen van het woord), die het handelen van personen jegens elkaar leiden.

Bij symbiotisch-psychotische kinderen is er sprake van een ambivalent ervaren van deze verbondenheid: ze wordt ervaren als een zodanig grote behoefte, dat ze ten koste dreigt te gaan van individuatie, van eigen persoons-wording. Verbondenheid is daardoor behoefte en dreiging tegelijk. De extremen van isolement en confluentie (zie par. 6.8.) raken elkaar bij symbiotisch-psychotische kinderen in de moeilijkheid te gaan bestaan als *andere* persoon met *andere* personen. Bij hen zien we daarom het instabiel zich bewegen tussen Ueberindividuation en Unterindividuation, tussen 'zelfbehoud' en 'zelfovergave'.

Karakteristiek voor deze groep kinderen is hun grote moeite met 'anders-zijn' en 'anders-laten-zijn'. Het verschil tussen me-zelf en de ander is geen bron van vreugde maar van spanning. Autonomie in de zin van Erikson mist de bodem van het fundamentele vertrouwen, dat is: die wederzijdse erkenning als persoon waarbinnen het zich gaan onderscheiden als een andere persoon 'genoegzaam' plaats kan vinden. Dit leidt ertoe, dat hun handelen, bij gebrek aan innerlijke stabiliteit diffuus is van aard, als reactie waartegen het kind zichzelf dwingt tot stabiliteit, zich bevriest als het ware in zijn emoties en zijn verhouding tot de ander. Als hun handelen rigide is, dan is dat veelal te zien als bezwering, als stolling van de confluentie.

Wim, met wie ik zelf lange tijd contact had, was een 12-jarige jongen met een welhaast gedreven belangstelling voor het weer en de weersberichten. In zijn spel met mij bediende hij vaak een zogenaamde weermachine, waarmee hij het weer kon laten wisselen van verzengende hitte tot siberische kou. 0° C. was daarbij als het ware de ideale toestand waarin alle beweging, alle emotie, alle contact gestold was en dus beheersbaar. Zo was ook zijn toon vlak, zijn gezicht zonder uitdrukking en zijn interesse mat. Het was de angst voor de turbulentie van zijn eigen gevoelens, voor het getrokken zijn in de uitwisseling van persoon tot persoon, die maakte dat hij zich 'bevroor'.

Goldfarb zegt van psychotische kinderen, dat zij lijden aan "a frightening sense of the unyielding strangeness and fluidity of the world. Because they lack an adaptive flexibility which is based on categorizations and anticipations of time and space, schizophrenic children make various defensive adjustments to the demands of living In order to avoid change, they may indulge in perseverative behavior" (Goldfarb e.a., 1969, p. 42).

Deze typering is te globaal zoals nu duidelijk is. Hij spreekt van 'schizophrenic children' in het algemeen, een term die synoniem is met 'psychotische kinderen'. Voor beide hier besproken groepen kinderen geldt, dat er sprake is van 'strangeness and fluidity of the world' en van een tekort aan 'adaptive flexibility'. Ze verschillen echter in de wijze waarop de wereld vreemd en vloeiend is voor hen en ze verschillen in de aard van hun tekort aan flexibiliteit.

Bij autistische kinderen zal hulp gericht moeten zijn op het losmaken uit hun starheid, dat is op het losmaken uit de 'zelfgenoegzaamheid' van hun handelen, door hun handelen te binden aan een toegewendheid tot de ander, dat wil zeggen door hen te leren deelnemen aan het samenhandelen van anderen. De imperatief die we kunnen onderkennen aan het handelen voor symbiotisch-psychotische kinderen is een andere. Hun primaire probleem is de moeilijkheid om in hun verhouding met de ander zichzelf en de ander recht te doen als persoon, dat wil zeggen recht te doen zowel aan individu-zijn als aan verbonden-zijn en om daartoe verantwoordelijkheid te nemen in de zin van responsibiliteit. Hun vraag zou als volgt geformuleerd kunnen worden: "leer mij genoeg te beleven aan het anders-zijn van mijzelf en de ander als persoon, zodat er een verbondenheid groeien kan tussen de ander en mij waarvoor ik met de ander verantwoordelijk kan zijn."

7.4. *Een terugblik*

In hoofdstuk 2 hebben we in de ontwikkeling van het begrip van kinderpsychose een viertal aspecten aangewezen, die enerzijds hun betekenis hebben voor de ontwikkeling van dit begrip, maar die anderzijds deze ontwikkeling kunnen doen stagneren.

We hebben gewezen op de sterke nadruk op het anders zijn van deze kinderen, op het onbekende, het vreemde in hun gedrag. We hebben gewezen op de accentuering van het individu, op een beschrijving van het handelen buiten de context van interactie waarin het zich voordoet. We signaleerden de tendens van een eenzijdige aandacht voor bepaalde fragmenten in het verhaal, of van een reductie van het verhaal tot een onderdeel. We noemden tenslotte de neiging het vragen naar de oorzaak ten koste te laten gaan van de vraag naar betekenis. Deze vaak eenzijdige accenten in de ontwikkeling van het begrip functioneren als even zovele bronnen van spanning. De nadruk op het andere, het individu, het fragment en de oorzaak heeft informatie opgeleverd die wel van belang is maar ook onvoldoende blijkt te zijn. Noodzakelijk is ook de vraag naar het bekende, de interactie, het verhaal en de betekenis.

Benoemen we deze bronnen van spanning als volgt: vreemd en vertrouwd; individu en interactie; fragment en verhaal; verklaren en begrijpen. We willen laten zien nu hoe binnen deze spanningen het begrip van kinderpsychose verder gebracht kan worden door recht te doen aan het vertrouwde, aan de interactie, aan het verhaal en aan het begrijpen.

7.4.1. *Vreemd en vertrouwd*

"Is psychose", schreven we aan het slot van hoofdstuk 2, "een handelwijze, een complex van handelingen, te begrijpen vanuit zijn intenties, of anders gezegd, te begrijpen als de interpretatie van een situatie?" We hebben in de hoofdstukken die hierop volgden, met name in hoofdstuk 4 en 5, deze vraag bevestigend beantwoord. Handelen, ook psychotisch handelen, is een zich verhouden tot zijn omgeving dat te analyseren valt in termen van interpretatie, positie en verandering. De vraag hoe psychotische kinderen zich verhouden tot hun omgeving hebben we voor-

bereid in hoofdstuk 6 en nader beantwoord in paragraaf 7.3. De wijze waarop psychotische kinderen zich tot hun situatie verhouden, staat in het algemeen gesproken in het teken van een gebrekkige individuatie en verbondenheid. Psychotisch gedrag op deze wijze omschreven is niet meer primair vreemd of oninvoelbaar of bizar. Aan het slot van hoofdstuk 6 lieten we zien dat individuatie en verbondenheid het karakter hebben van een opgave. Psychotische kinderen laten zien hoe, wat voor iedereen een opgave is, voor hen een zware opgave is in de zin van een last. Hun gedrag is er vaak op gericht om aan deze last te ontkomen, en daarnaast ook een poging om er vorm aan te geven. Dit is het wat we als de kern van hun problematiek en als de kern van hun vraag aan opvoeder en hulpverlener beschouwen.

Op bijna identieke wijze geformuleerd, vinden we deze kern bij diverse auteurs terug. We zullen een aantal van hen in extenso hierover aan het woord laten. Goldfarb geeft de volgende omschrijving van wat hij bestempelt als het fundamentele conflict van psychotische kinderen.

"The psychotic child is paralyzed by the most global of conflicts - that is to say, he is rendered powerless by the total dilemma of being and existence. He constantly wants to move toward objects, but is afraid; similarly he desires to move away from objects, but is equally afraid. He wants to be loved and nurtured, but fears to be swallowed up; on the other hand, he wants not to be loved and nurtured and yet fears aloneness ... This is then the unique dilemma of the schizophrenic child: he faces an insoluble situation of irreconcilable extremes against which he protects himself primitively by relinquishing feeling and interest, thereby foregoing responsibility for his own actions. Since all solutions are unbearable, his primary motivation is to avoid all solutions. Thus he becomes 'psychotic'" (Goldfarb e.a., 1969, p. 121).

We zijn hiermee weer terug bij wat Rank omschreef als 'fear of life' en 'fear of death'. Vergelijken we hiermee nog eens wat Framo omschreef als het 'universal human conflict' dat betrokken moet zijn "in any comprehensive explanation of the development of psychopathology":

"longing for merger with those one loves, so they are part of each other ... but then feeling possessed, tied, trapped and losing one's personality (which is the basis of fear of commitment to an intimate relationship); having a break away for independence, resulting in feeling lost, lonely, isolated, futile or depressed; then moving toward merger again, and so on."

Wat Goldfarb omschreef als "the unique dilemma of the schizophrenic child" is minder uniek dan het lijkt. Het is een dilemma dat ook bestaan kan voor wie niet psychotisch is.

Kenmerkend volgens Mahler voor een symbiotische kinderpsychose zijn

"symptoms as extreme negativism, or combined desperate clinging to and pushing away of the love object ... From this we

infer an intrapsychic conflict, a fantasy which consists both of a wish for fusion with the object and a dread of 're-engulfment by the object'" (Mahler & Furer, 1968, p. 226).

Elders omschrijft ze dit als volgt:

"the manifestations of love and aggression in these children's impulse-ridden behavior seem alterly confused. They crave body contact and seem to want to crawl into you - , yet they often shriek at such body contacts or overt demonstrations of affection on the part of the adult, even though they themselves may have asked or insisted on being kissed, cuddled and 'loved'. On the other hand, their biting, kicking and squeezing the adult is the expression of their craving to incorporate, unite with, possess, devour and retain the 'beloved'" (Mahler, 1952, p. 298).

Bovenstaand citaat lijkt specifiek betrekking te hebben op de symbiotische kinderpsychose, terwijl wij het toch hebben over kinderpsychose in het algemeen. Ekstein (1971) heeft het in het algemeen over schizofrene kinderen (d.i. psychotische kinderen)

"who fluctuate between encompassing - devouring - the world and being encompassed - devoured - by it" (p. 338).

En onder psychotische kinderen, door hem als schizofrene kinderen aangeduid, verstaat hij zowel autistische als symbiotisch-psychotische kinderen.

"We can then view the symbiotic psychotic child in either of two ways. In one, he is in a constant, dynamic, inner-turbulent state of movement between the symbiotic and the stage of separation and individuation, for which symbiosis is the forerunner. In the second, he is regressively pulled toward the autistic position as a retreat from the threatening devouring and engulfing dangers of the pathogenic symbiosis" (p. 63).

Hiermee sluit hij zich impliciet bij Mahler aan als ze schrijft, dat in een verder stadium van kinderpsychose zuivere gevallen van autistische kinderpsychose en zuivere gevallen van symbiotische kinderpsychose tamelijk zeldzaam zijn; er is dan meer sprake van mengvormen; "by this time symbiotic mechanisms have been superimposed on basic autistic structures and vice versa" (1952, p. 301). (6)
Gezegd is hiermee, dat, in de woorden van Ekstein, de 'autistic position' en de 'symbiotic position' afwisselend bij hetzelfde kind kunnen voorkomen. Enigszins verwarrend is een dergelijk gebruik van termen wel, omdat 'autistic' en 'symbiotic position' betrekking hebben op een verhoudingswijze ten opzichte van de ander, terwijl de term autisme een syndroom aanduidt. Belangrijk echter is om te zien hoe Goldfarb, Mahler en Ekstein steeds een fluctuatie schetsen tussen isolement en confluente als twee zichzelf herroepende wijzen van zich verhouden tot de ander. Deze pendelbeweging moet begrepen worden als een uiting van gemis aan die psychologische structuren, die nodig zijn "to experience himself as a reality separated and differentiated from others", aldus

DesLauriers (1962, p. 50). Het is een op drift zijn zonder het anker van een zelf. "He is constantly trying to reach the experience of himself as a stable, substantial, defined reality, and constantly creating 'objects' to relate to, in order to bind his thoughts, his feelings, his actions, and to give them some organization and some sense" (idem, p. 54). Dit is het dilemma: zoeken naar een verhouding, die identiteit moet gaan vormen maar tegelijk reeds identiteit vooronderstelt. Dit is wat Becker (1974) de paradoxale situatie van de schizofreen genoemd heeft. De hele menselijke groei, zegt hij, is een uitvinden wie men is deels door middel van de 'reflected appraisals' van anderen. De schizofreen is van deze reflected appraisals het meest afhankelijk, omdat hij als kind nooit zekerheid gevende gedrag patronen heeft geleerd; "at the same time he is least able to earn a positive appraisal in interpersonal performance, because he lacks sure behavior. He can't get what he needs most (identity), because in order to be able to get it, he already has to have it (interpersonal performance skills)" (p. 61). Zich verhouden veronderstelt een identiteit die gegroeid is in de geschiedenis van dit zich verhouden. Het dilemma van een psychotisch kind is niet primair hoe zich te verhouden tot een bedreigende wereld. Het dilemma is: hoe tot zelf-bestaan te komen in de verhouding tot de ander, een verhouding die dit bestaan al vooronderstelt. Het wezenlijke hier is, dat zich verhouden een 'ik' vooronderstelt, dat enerzijds bij een kind groeiende is in dit zich verhouden zelf, maar dat om zich te kunnen verhouden tegelijk voorondersteld wordt, niet als definitief aanwezig, maar als groeibereidheid en groeimogelijkheid. Enerzijds zijn er de pogingen de ander buiten te sluiten om daarmee het appèl om als persoon te bestaan te ontlopen. Dit zijn wat Ekstein (1971) 'distance devices' noemt. Anderzijds zijn er de pogingen om de ander in te sluiten, om in en slechts via de ander tot bestaan te komen, pogingen die welhaast symbiotisch moeten zijn, omdat er nauwelijks een zelf is dat zich verhouden kan tot de ander. Separatie is een voorwaarde om zich tot de ander te kunnen verhouden. Waar deze separatie-individuele taak onvoldoende geslaagd is krijgt individuatie en verbondenheid het karakter van een dilemma. Ze lijken elkaar dan uit te sluiten, waar ze in feite elkaar vooronderstellen. Met deze schets hebben we nog eens willen laten zien hoe kinderpsychose een moeilijk slagen is in de opgave te komen tot individuatie en verbondenheid, een opgave die ieder vertrouwd is, maar waarvan ook het soms dilemmatisch karakter ieder vertrouwd kan zijn. Met deze benadruking van het vertrouwde wil niet ontkend zijn, dat het gedrag van een psychotisch kind niet veelal het karakter heeft van iets dat vreemd is, bizar zelfs soms. In opvoeding en hulpverlening echter zal het streven er primair op gericht zijn vertrouwd te raken met elkaar. Een voorbeeld, ontleend aan Popma (1979): Freek is een 11-jarige jongen, die vraagt met angstig gezicht, bezwerend gebaar over zijn lijf: "is dat water schoon?", als hij wil gaan drinken. De vrees voor besmetting, die soms zogenaamde bizarre vormen aan kan nemen is de vrees van niet meer te bestaan. Zij vraagt zich af "moet ik je zeggen dat het water schoon is? Moet ik jou ik voor je waarnemen? Goed, ik zal het doen, maar tijdelijk." En zij antwoordt: "Ja, dat water is schoon - ik zal het tegen je zeggen, tot je dat tegen jezelf zeggen kan, totdat je in je zelf gelooft." Hiermee zegt ze eigenlijk tegen hem "dat ik hem vertrouw én dat ik hem wil toevertrouwen aan zichzelf." En ze vervolgt tegen Freek:

"ik denk dat het erg naar is voor je om bang te zijn dat het water vuil is en om niet te kunnen beslissen of je kunt gaan drinken als je dorst hebt." Freek kijkt me aan zonder iets te zeggen, indringend, zijn hoofd vlakbij mijn hoofd ... het is alsof we elkaar heel even tegenkomen. Het liefst zou ik nu zeggen: "je hoeft niet bang te zijn." Van wie eigenlijk niet? Van mij niet? Maar als je bang bent ... Als ik alleen maar zeg dat het vreselijk is om bang te zijn, dan blijft het zijn gevoel - ik erken dat, ik erken hem; en ergens zeg ik ook: ik ben er ook om met je mee te leven.

Wat zij doet is: enerzijds hem zover als mogelijk individu te laten zijn, waar hij zelf in een overmaat aan gebondenheid hieraan trachtte te ontkomen en anderzijds haar wens tot verbondenheid als beschikbaarheid tot uitdrukking brengen.
Later. Freek vraagt, nadat hij een sprookje heeft gespeeld in de poppenkast:

"Zal ik een eigen verhaal maken? U vindt dat toch niet erg hè, ik wil U niet beledigen ... ik beledig nooit iemand ... misschien alleen als-t-ie het niet hoort." Ik antwoord hem dat ik het erg op prijs stel als hij met een eigen verhaal, met iets van zichzelf, tevoorschijn komt en dat ik dat zeker niet als een kwetsing opvat.
Ik registreer voor mezelf: wat is er nu in Freek's opvatting weinig ruimte voor ons allebei; het lijkt wel of de keuze voor een eigen leven mijn bestaan aantast!
In het verhaal komt Freek's krokodil uit de poppenkast om mij te verslinden ("ik kan U wel missen" zegt hij zachtjes). Ik laat dat niet toe. Ik zeg: "nee, krokodil, ik heb recht op bestaan, je mag me niet vernietigen."
De krokodil wil nu Freek opeten, maar ik verhinder dat: "ik wil ook niet dat je aan Freek komt, hij moet blijven bestaan." (Freek mompelt: "ik kan U toch niet missen").
Naar de *zelf-overgave kant* (het te ver bij jezelf weggaan) zeg ik als het ware: we hebben allebei onze eigen *plicht* van bestaan - jij ook - jij bent de moeite waard en jij hebt mogelijkheden om je waar te maken.
Naar de *zelfbehoud kant* (het te ver bij de ander weggaan) zeg ik als het ware: we hebben allebei ons eigen *recht* van bestaan - ik ook - ik ben niet gevaarlijk voor je, niet verzwevend en ik probeer je tot je recht te laten komen.

De angst voor zelfverlies die Freek demonstreert neemt bij hem onder meer de vorm aan van smetvrees. Bij een andere jongen uitte ze zich als een panische angst voor het asfalt in de zomermaanden. Dit kan zacht zijn en je geheel absorberen. Deze angst lijkt bizar en onlogisch; binnen het raam echter van een individuatie-verbondenheidsproblematiek is het minder vreemd. Uiteraard is het kader van deze begrippen niet toereikend om elk vreemd en bizar gedrag te verstaan. Wel geven ze een richting aan voor het begrip van de fundamentele moeilijkheden die het psychotisch kind ervaart in zijn zich verhouden tot de ander en het andere.

Vertrouwd zijn we met de opgave 'separatie' en 'individuele' te verbinden in 'bezogene Individuation'. Dat deze opgave een 'hele opgave' is, hoeft niemand vreemd te zijn. Voor psychotische kinderen is deze opgave een last. Individuele wil zeggen 'ik-worden', en dat is tevens 'een ander worden'. Separatie wil zeggen: erkennen gaan dat de ander werkelijk een andere is. Verbondenheid vereist de onderkenning van zichzelf als een ander die zich verhoudt tot een andere. Het is deze erkenning die voor een psychotisch kind het karakter van een dilemma heeft, omdat (de) het een (de) het ander lijkt uit te sluiten.

7.4.2. *Individu en interactie*

De inzet van paragraaf 7.3. was, om aan de hand van een schets van een aantal aspecten van het zich verhouden nadere inhoud te geven aan de aard van kinderpsychose, opgevat als een interactieprobleem. We zijn niet ingegaan daarbij op al die aspecten, meer of minder horend bij het individu dan wel bij diens omgeving, die in hun onderlinge wisselwerking meer of minder de aard van deze interactie bepalen. We hebben getracht het karakteristieke van de interactie nader te omschrijven, niet zozeer naar zijn samenstellende bestanddelen, als wel naar zijn inhoud. Discussie omtrent de positiewaarden van de bestanddelen in deze interactie vindt voldoende plaats. De standpunten lopen daarbij uiteen in de waarden die aan de positie van het individu en van individuele karakteristieken in deze interactie worden toegekend en in de waarden die aan de posities van omgevingskenmerken in deze interactie worden toegeschreven. Deze karakteristieken samen vormen de facticiteit die het handelen mogelijk maakt en beperkt. Daarop wezen we in paragraaf 5.4. Handelen als activiteit van een persoon is een zich verhouden, is subject-in-relatie-zijn en is, of vergt, beaming. Daarop wezen we in het zesde hoofdstuk. We hebben getracht de aard van de moeilijkheden die het psychotische kind ervaart om subject-in-relatie te zijn en om zijn handelen te beamen nader te omschrijven. Steeds cirkelden we daarbij rond dezelfde kernbegrippen vanuit verschillende invalshoeken: handelen opgevat als een zich verhouden dat zich kenmerkt door een interpretatie van de werkelijkheid, door een positie tegenover de werkelijkheid en door veranderlijkheid. Daarbij was het mogelijk om te differentiëren tussen de groep autistische kinderen, de zogenaamde 'Kannerpool', en de groep symbiotisch-psychotische kinderen, de zogenaamde 'Mahlerpool', dit met inachtneming van de geldigheid van de grondbegrippen individuele en verbondenheid uit hoofdstuk 6 voor beide groepen kinderen; geldig in die zin, dat ze, zoals we schreven in paragraaf 6.8. voor beide groepen een hermeneutisch en een prescriptief karakter hebben. Hermeneutisch omdat ze ons in staat stelden tot meer zicht op de betekenis van hun gedrag en de differentiaties daartussen, prescriptief omdat ze de constructie van een imperatief mogelijk maken voor beide groepen. Verder willen we over dit begrippenpaar kort zijn. Probleem was, zoals we aangaven aan het slot van hoofdstuk 2, dat psychotisch gedrag teveel beschreven wordt als een eigenaardigheid van of in het kind als individu. In het voorgaande (par. 7.3.) hebben we echter laten zien hoe psychotisch gedrag begrepen kan worden als een verhoudingswijze van het kind als persoon-in-wording, dat wil zeggen als een verhouding tot het andere en de ander; als een probleem dan ook tussen

op elkaar betrokken personen en niet als een probleem of een tekort van een kind.

7.4.3. *Fragment en verhaal*

Een bepaalde lijn in de ontwikkeling van het begrip van kinderpsychose hebben we de 'pars-pro-toto' benadering genoemd: een manier van denken die het geheel reduceert tot een van zijn samenstellende onderdelen. Nu geeft het begrip kinderpsychose alle aanleiding tot een dergelijke reducerende benadering. Roepen we nog eens een eerder al gegeven aanduiding van wat psychotische kinderen zijn in herinnering: volgens Miller (1974) is er sprake van problemen op de volgende gebieden: de verhouding tot mensen, de verhouding tot de niet-menselijke omgeving, de emotionele ontwikkeling, de ontwikkeling en het gebruik van de verschillende ego-functies, met name de perceptuele, de motorische en de cognitieve vaardigheden, en tenslotte de integratie van deze gebieden tot een functionele eenheid die een zelfgevoel moet geven. Er is sprake van een grote diversiteit en fragmentarisatie van problemen, fragmentarisatie hier bedoeld in de zin van een verzameling van deelproblemen. Gewezen wordt echter ook op een probleem dat het geheel betreft: 'integratie' en 'zelfgevoel'.

Goldfarb (1970) spreekt van "failures in the meaningful organization and integration of experiences reflected in deficiencies in the concepts of self, especially of the body, of the outer world, of time and space, and of other persons" (p. 788). De nadruk bij hem ligt op het geheel, op een gebrekkige betekenisvolle organisatie en integratie van ervaringen.

Bender (1966) spreekt van "'childhood schizophrenia' as a clinical entity which manifests pathology in all areas of behavior functioning through the central nervous system, including the autonomic or homeostatic control of the body; moto-behavior or motility; perceptual patterning in each sensory field; intellectual functioning in learning process, language and thought (symbol formation and fantasy and dream creation) and the emotional social life with development of the personal and interpersonal relationships" (p. 355).

Zij spreekt van een 'primitive plasticity in all patterned behavior' en wijst in het algemeen op een gebrek aan samenhang tussen een reeks van deelgebieden.

Hertzog en Walker (1975) veronderstellen een "primary disturbance in the area of the integration of sensory stimuli" (p. 19), en Hermelin en O'Connor (1964) een gebrekkige hiërarchische organisatie van de zintuigsystemen.

Enerzijds wordt dus steeds een reeks van deelgebieden genoemd waarop zich problemen voordoen, anderzijds wordt de samenhang als zodanig tussen deze probleemgebieden als problematisch gekarakteriseerd. Geleerd merkt terecht op: "it is the picture as a whole which determines the diagnosis" (1958, p. 156) of, zoals we zagen bij Meyer (1951): deze deelgebieden zijn van betekenis als facetten van een verhaal dat zich voltrekt, van een 'story in the making'.

De beschrijving van deze tekorten samen - tekorten in de toerusting van het kind - vormt nog geen verhaal. Een verhaal, zie paragraaf 5.1., is een eenheid, het heeft zeggingskracht en het voltrekt zich in een

dialogoog. Persoon-woorden is op-verhaal-komen, dat wil zeggen het handelen, dat zich voltrekt in de verhouding tot de ander en het andere als samenhangend, dat is als zinvol ervaren en als eigen ervaren, dat is: het beamen, er verantwoordelijkheid voor dragen. Dan is het verhaal een eigen verhaal.

Psychotische kinderen zijn, als we de metafoor nog even vol mogen houden, verstrikt geraakt in de facetten van hun verhaal, in de "autonomic or vegetative, perceptual, motor, intellectual, emotional and social areas" (Bender). Ze zijn verstrikt geraakt in de feitelijkheden, in de facticiteit, waardoor ze (zie par. 5.4.) onvoldoende tot validering in staat zijn. Wat we zien echter daarnaast is, dat ook hij die het verhaal aanhoort, de diagnosticus, de clinicus, de onderzoeker, en ook de opvoeder, gemakkelijk in dezelfde feitelijkheden verstrikt raakt. De diagnostiek resulteert dan in een verzameling facetten, of reduceert het verhaal tot een bepaald fragment, zoals de taal of de perceptie. Wat we dan missen in het verhaal treffen we aan in de volgende formulering van Goldfarb: "Every schizophrenic child is seriously lacking in fundamental tools for perceiving, ordering, and manipulating reality, and he is dramatically devoid of a sharply delineated, well-differentiated, and confident awareness of himself in the course of his actions" (Goldfarb e.a., 1969, p. 2). Van wezenlijke betekenis voor een goed verstaan is de combinatie van deze twee aspecten: een tekort schieten van fundamentele 'tools' (veelal aangeduid als een gebrek aan integratie) en een gebrek aan "confident awareness of himself". We zagen het ook bij Miller (1974): integratie en zelfgevoel. Het zijn niet de tekorten in de toerusting als zodanig die een kind 'psychotisch doen zijn'; niet aan deze symptomen als zodanig kan het psychotisch zijn verklaard worden. "My position", en dat is ook de onze, "does not try to explain schizophrenia by the variety of its symptoms; I state these symptoms appear because the individual is schizophrenic, that is to say, incapable of experiencing reality, and therefore incapable of relating to reality in a stable and consistent way" (DesLauriers, 1962, p. 194). We voegen hier dan aan toe, dat we onder een 'stable and consistent way' verstaan: een zich verhouden tot de werkelijkheid dat als zinvol en beaamd ervaren wordt. Psychose is wezenlijk een tekort in ego-vorming, in 'confident awareness of himself'.

Deze 'confident awareness of himself' is echter niet een individueel gebeuren. Een verhaal voltrekt zich in de dialoog. Groeien, aldus Becker, als persoon is uitvinden wie men is, deels door de 'reflected appraisals' van anderen. Men zou zich dan de vraag kunnen stellen: komt ego-vorming niet tot stand, omdat de noodzakelijke 'tools' om zich te verhouden niet toereikend zijn, omdat het kind niet goed is toegerust, of komen deze tools niet tot ontwikkeling, omdat de ego-vorming ontoereikend is? Hierbij dient men zich te bedenken, dat dit een vraag is binnen een hermeneutische cirkel (zie par. 5.3.1.): verklaren we de strekking uit de fragmenten of de fragmenten uit de strekking?

Maar wat is dan ego-vorming? We gaven dat al aan. We bedoelen ermee, dat het kind in toenemende mate subject-in-relatie wordt en in toenemende mate in staat is tot responsibiliteit (zie par. 6.7.3.). Vraag is dus: slaagt een psychotisch kind er door een gebrekkige toerusting onvoldoende in persoon te worden, of omgekeerd? De gedachte dringt zich op, dat de vraag foutief gesteld is. We bevinden ons inderdaad in een hermeneutische cirkel. Tools zijn instrumenten die een kind ter

beschikking staan, het zijn de feitelijkheden in zijn verhaal. Ze staan ter beschikking niet om zichzelfswille, maar om meer en meer persoon te kunnen worden. We leggen daarbij normen aan in onze beoordeling van de strekking van het verhaal. Deze normen worden niet afgeleid uit de feiten, zoals de strekking niet het automatische resultaat is van de fragmenten. Het zijn de normen, uitgedrukt in 'persoon-worden' die richting gevend zijn bij de wijze waarop we het verhaal, het handelen, de ontwikkeling van een kind interpreteren. Persoon-zijn is geen effect van een samenstel van een reeks van 'tools', van vaardigheden. De wijze waarop we de vaardigheden en hun onderlinge integratie beoordelen staat onder invloed van onze opvattingen over dat waartoe deze vaardigheden leiden moeten, en dat is, nogmaals, persoon-worden. Fundamenteel aan psychotisch zijn is daarom niet de reeks van tekorten, zoals in bovenstaande definities opgesomd; psychotisch zijn is niet voldoende, in de zin van voldoende gevend, zichzelf kunnen beamen in een relatie tot de ander en het andere. Het gevolg daarvan is, dat een psychotisch kind deze beaming uitbestedt veelal; dit noemden we *Unter-individuation*, of deze beaming van het in-relatie-zijn losmaakt; we noemden dat *Ueberindividuation*.

7.4.4. *Verklaren en begrijpen*

Als vierde mogelijke stagnatie in de ontwikkeling van het begrip kinderpsychose wezen we op de nadruk die zeer lang lag op de vraag naar de oorzaak. In meer algemene zin hebben we in paragraaf 4.3.2. reeds een discussie gevoerd over de oorzakelijkheid van handelen. We zullen deze algemene discussie niet herhalen. We zijn toe aan een afsluiting, en in dit kader willen we nog enige aandacht schenken aan de tegenstelling tussen een descriptief-verklarende benadering van kinderpsychose en de ascriptief-'verstehende' benadering die wij gevolgd hebben. Wat we gedaan hebben in het voorgaande was een verantwoording geven van de wijze waarop het handelen van psychotische kinderen begrepen kan worden en meer algemeen van het proces waarin de constructie van een hulpvraag tot stand komt. De vraag naar de verhouding tussen 'erklären' en 'verstehen' (par. 5.3.1.) is daarbij juist als het gaat om kinderpsychose, erg voor de hand liggend. We noemen daarvoor twee redenen. De eerste is (daarop gingen we uitvoerig in in par. 4.3.2.), dat psychotisch handelen veelal de indruk wekt van iets dat vreemd is en onbegrijpelijk, en wat vreemd is vraagt om een verklaring. Wat wij gedaan hebben was primair zoeken naar betekenis, naar een manier van begrijpen, naar verwantschap. De tweede reden is, dat een stoornis als kinderpsychose zich manifesteert op zo zeer uiteenlopende wijze, op zoveel niveaus en gebieden van het functioneren, dat ze gemakkelijk een reeks van uiteenlopende (causale) verklaringsmodellen toelaat. De desintegratie van het gedrag zien we dan vervolgens weerspiegeld in de desintegratie van de theorie, waardoor de behoefte aan verstaan weer opnieuw wordt opgeroepen. Men blijft zoeken naar betekenis. De betekenis die men zoekt, de imperatief, is echter zoals we in het vijfde hoofdstuk lieten zien een betekenis die men construeert. Eerder (par. 4.3.2.) citeerden we De Boer (1980), die zegt: het antwoord op de vraag: hoe verhelpen we storingen, is afhankelijk van de vraag: hoe zien we die storingen. Wat we zagen in de literatuur tot aan de vijftiger

jaren (hoofdstuk 2) was hoe een descriptieve benadering van het handelen van psychotische kinderen gepaard ging in de regel met een deductie van deze descriptiva. In paragraaf 4.3.3. spraken we ons uit voor een ascriptieve benadering. De constructie van een imperatief beoogt meer dan descriptie en deductie. Ze beoogt niet zozeer retrospectief de vraag te beantwoorden naar veronderstelde oorzaken van descripta, maar ze beoogt prospectief de vraag te beantwoorden naar de betekenis van het handelen voor wat gedaan moet worden. Als de vraag naar de oorzaken een opheldering beoogt van de mate van veranderbaarheid van factische structuren (maar let wel, dit is geen etiologische vraag meer), dan is deze vraag terecht. Om te weten wat gedaan moet worden is het noodzakelijk te weten wat gedaan kan worden. De vraag naar wat gedaan kan en moet worden is de vraag naar de imperatief.

Toch is dit niet voldoende. Van betekenis blijft de vraag: hoe zien we die storingen. We spraken van de diversiteit aan manifestatie van psychotisch gedrag. Het duidelijkst vinden we dit terug bij Bender, wier visie op de aard van deze complexe stoornis primair een biologische is. Ze tracht deze complexiteit te herleiden tot een 'diffuse encephalopathie'. Zij tracht de oorzaak van schizofrenie, zoals Ekstein (1971) schrijft, te verklaren door fysiologisch en organisch onderzoek van het centraal zenuwstelsel, het autonome zenuwstelsel, het endocrine systeem en de stofwisselingsprocessen. Wat dit onderzoek oplevert is informatie over het functioneren van het endocrine en metabolische stelsel en het zenuwstelsel van psychotische kinderen, maar geen informatie over het psychotische kind. Psychose "is not an abstract entity; it is a unique phenomenon in each individual and is always more and other than the sum of its biological, physiological and psychological processes" (p. 21). Benders biologische oriëntatie vinden we terug in de aard van haar descriptie, in haar etiologische vooronderstellingen en in de aard van haar therapie, onder meer Metrazol shocktherapie. Bezien we haar definitie (par. 7.3.3.), dan valt op dat zij niet in eerste instantie definieert op het niveau van het manifeste gedrag, maar op het niveau van het veronderstelde daaraan ten grondslag liggende organische tekort. Zij is in haar visie zeer consistent. Zij heeft psychotische kinderen beschreven zoals ze vroeger, samen met haar man Paul Schilder, hersenbeschadigde kinderen had bestudeerd.

Rutter (1967) is van mening dat definities gebaseerd moeten zijn op manifest gedrag. Dat kan terecht zijn, maar definities die geformuleerd zijn op het niveau van het manifeste gedrag of op het niveau van het daaraan ten grondslag liggende organische substraat vooronderstellen in feite een kader, een visie, waarbinnen de descriptiva een plaats hebben. Misschien mogen we dit nog eens een keer illustreren aan een historisch voorbeeld.

Bezien we de volgende rij van symptomen:

- plotseling optredende bedrukte stemming
- handelingen verlopen traag en met onderbrekingen
- matheid in het spel en voor zich uit dromen
- soms diep zuchten, soms huilen zonder aanwijsbare grond
- ongewone hang om alleen te zijn
- teruggetrokken, makkig of verlegen in gezelschap
- praat weinig en monotoon
- weinig emotionele modulatie in de betrekkingen met anderen
- angst of paniek als ook maar de geringste prestatie vereist wordt

- reacties van onverschilligheid en soms van woede op plagerijen
- zwakke pols/onrustige, weinig verkwikkende slaap/weinig eetlust/sub-normale temperatuur.

Voor ons een complex dat weinig of geen herkenning oproept, of anders gezegd: we kunnen er ons nauwelijks een kind bij voorstellen, behalve misschien met een beetje goede wil een kind met een reactieve depressie. Toch gaat het hier om een stoornis, die "endet entweder mit Heilung oder mit Ausgang in Manie, in Schwachsinn, hier und da mit Ausgang in den Tod." Het zijn de symptomen van wat Emminghaus (1887) aanduidde als 'melancholia simplex'. Is voor ons de enige samenhang die we in het geheel vinden er een die we misschien aan zouden duiden als depressiviteit, voor Emminghaus en zijn tijdgenoten was die samenhang duidelijker. Wat voor hen deze samenhang was, is af te leiden uit de volgende definitie van melancholie: "Die Melancholie ist charakterisiert durch spontanen oder doch nicht hinreichend begründeten Seelenschmerz und diesem entsprechende Veränderungen des Fühlens (Gemüthes), Vorstellens und Strebens. Vieles spricht dafür, dass diese Psychose der klinische Ausdruck einer Erkrankung der Hirnrinde ist, deren Wesen Trägheit der *Blutcirculation in der Corticalsubstanz ausmacht*" (Emminghaus, 1887, p. 144). In een denkklimaat dat psychosen definieert als uitingen van stoornissen in de hersenen, is er wellicht voldoende samenhang, zij het overigens van vooral verbaal-associatieve aard, tussen traagheid in het handelen en matheid van stemming enerzijds en traagheid van de bloedsomloop anderzijds.

Het beeld zoals Emminghaus het schetst, vooronderstelt vertrouwdheid met dit soort concepten, en een specifiek theoretisch raamwerk wil men er enige structuur in kunnen ontdekken.

Alle definities vooronderstellen in feite een dergelijke structuur.

Bezien we eens drie moderne definities van kinderpsychose:

- "psychotic disorder is revealed often by severe and continued impairment of emotional relationships with persons, associated with an aloofness and a tendency toward preoccupation with inanimate objects; loss of speech or failure in its development; disturbances in sensory perception; bizarre or stereotyped behavior and motility patterns; marked resistance to change in environment or routine; outbursts of intense and unpredictable panic; absence of a sense of personal identity; and blunted, uneven or fragmented intellectual development."
(definitie van de Group for the Advancement of Psychiatry, 1966).
- "mental disorders in which impairment of mental function has developed to a degree that interferes grossly with insight, ability to meet some ordinary demands of life or to maintain adequate contact with reality."
(definitie van de ICD-9, 1977).
- "the disorders in this subclass are characterized by distortions in the development of multiple basic psychological functions that are involved in the development of social skills and language, such as attention, perception, reality testing, and motor development."
(definitie van de DSM-III, 1980). (7)

Deze definities stemmen hierin overeen, dat ze kinderpsychose omschrijven als een basale stoornis in de ontwikkeling die zich manifesteert op velerlei wijzen. Tweedens stemmen ze hierin overeen, dat ze het manifeste gedrag als uitgangspunt nemen. Het meest gedetailleerde hierin is de GAP-definitie. Toch is het een opsomming van symptomen, die weinig zegt over het geheel; heeft bijvoorbeeld in dit rijtje de taalstoornis de hoogste positiewaarde, en is de rest daaruit af te leiden, of heeft 'gebrek aan gevoel van eigen identiteit' de hoogste positiewaarde en moet van daaruit de rest begrepen worden? Hoe algemeen is niet de definitie van de ICD-9? Wie kent er geen niet-psychotische personen, die het soms schort aan inzicht en aan het vermogen te beantwoorden aan de gewone eisen des levens en er vaak niet in slagen een adequaat contact met de werkelijkheid te onderhouden? En wellicht kent men ook personen, die men wel psychotisch noemt, maar die juist in deze zaken wel redelijk goed slagen. De DSM-III zegt niet veel meer, zoals de meeste definities, dan dat het gaat om een ontwikkelingsstoornis die zich uit op velerlei gebied.

Het probleem is niet alleen dat deze definities reeds dat vooronderstellen, waarover ze voorgeven te informeren, maar dat ze een aantal gedragskenmerken op een rij zetten, zonder dat ze iets zeggen over de betekenis van de samenhang daartussen. De beschrijving van een reeks gedragskenmerken als zodanig is onvoldoende basis voor de constructie van een imperatief. De reden daarvan is, dat een imperatief een dialogische relatie vooronderstelt. Zien we, aldus De Boer, de storing als een hapering in de menselijke natuur die gerepareerd moet worden? "In dat geval kunnen we volstaan met een ingreep op grond van onze nomologische kennis. Binnen het primaat van de dialogische postulaten wordt die storing echter geapprecieerd als gemankeerde dialoog, als deficiënte communicatie" (1980, p. 130).

Om nog een keer op Bender terug te komen. Ekstein (1971) schrijft over haar en haar groep het volgende: "One even gets the impression that despite the urgent clinical commitment to treat, scientific interest and investment in the process of the treatment, as manifested in the literature, may have been masked as peripheral interest and curiosity, such as a paper on art therapy serving as a vehicle for publishing a complete case history of a schizophrenic child" (p. 18). We worden geconfronteerd met de paradox, vervolgt hij, dat kinderpsychose niet met succes behandeld kan worden door toepassing van een of andere techniek, maar slechts middels een therapeutisch proces dat werkzaam is binnen een therapeutische relatie: "i.e. only by treating the person with the illness, not the various manifestations or symptoms of the illness" (p. 20). Wie in de praktijk, als opvoeder of hulpverlener, reageert op het handelen van een psychotisch kind, reageert op meer dan op een optelsom van gedragingen. Hij reageert op wat naar zijn inzicht deze gedragingen samen mogelijkwijs zeggen over dit kind waarmee hij 'te doen heeft'. En wat hij te doen heeft is trachten 'de gemankeerde dialoog' verder te brengen.

7.5. Afsluiting

Hiermee willen we dit hoofdstuk afsluiten. We hebben een kader geschetst, waarbinnen psychotisch gedrag verstaan kan worden, een kader, een visie,

die een grondslag vormen kan voor de constructie van de imperatief van het individuele kind. Binnen dit kader hebben we soms getracht nader te differentiëren tussen twee groepen psychotische kinderen. We hebben willen laten zien hoe 'individuatie' en 'verbondenheid' twee grondbegrippen zijn, waarmee de kern van het psychotisch zijn kan worden begrepen. Het zijn begrippen die centraal zijn voor de ontwikkeling van een kind als persoon. Het is deze ontwikkeling die bij een psychotisch kind zo moeizaam verloopt. Een ontwikkeling die we slechts zeer onvolledig begrijpen, als we ons blind staren op het vreemde van het kind, als we het onvoldoende recht doen als een individu dat zich verhoudt tot een context, als we zijn handelen fragmentariseren in deelaspecten of reduceren tot een bepaald aspect en als we meer verklarend dan begrijpend te werk gaan. Het is duidelijk dat er tegelijk ook bezwaren kleven aan deze twee grondbegrippen. Ze zijn dermate algemeen, dat ze op meerdere problematische ontwikkelingen van toepassing zijn. We wezen daar al op in hoofdstuk 6. Het is daarom noodzakelijk ze te hanteren in het kader van een differentiële imperatief. Elk kind wordt een persoon op zijn eigen wijze, elk psychotisch kind worstelt daarmee op zijn eigen wijze. Niettemin, het zijn begrippen die ons de mogelijkheid bieden juist psychotische kinderen te begrijpen in dat wat ze delen met ons en daarin is hun kracht gelegen.

We zijn in dit hoofdstuk blijven staan bij de imperatief en we hebben niet een praktische uitwerking daarvan geboden in termen van pedagogisch of therapeutisch handelen. Ondanks de koppeling tussen diagnostiek en hulp die we bepleitten, hebben we deze hier niet tot stand gebracht. We hebben haar wel tot stand gebracht in de term imperatieve diagnostiek, een diagnostiek waarin men zich wil laten gezeggen. We hebben een excuus, en dat is dat het werkelijk tijd en inspanning vergt zich te laten gezeggen.

HOOFDSTUK 8. DE IMPERATIEVE CYCLUS

8.1. Inleiding

Als afsluiting van deze studie zullen we de systematiek in het verstaan van de imperatief in een aantal stappen trachten te omschrijven. Met opzet spreken we van 'systematiek in het verstaan', omdat het verstaan meer is dan de stappen waarin het zich laat systematiseren. In de woorden van Wach: "Den Verwandten erschliesst sich das Verwandte", of in een variant van Sullivan (zie ook 4.3.3.): "that which one cannot experience cannot be observed." De systematiek vooronderstelt een vorm van verwantschap, die door de systematiek zelf niet uitputtend kan worden beschreven. Nohl drukt dit als volgt uit: "das Leben ist das Erste und der Begriff ist nur Formulierung gelebten Lebens, die nicht hinter das Leben zurückreicht" (in Hintjes, 1981, p. 43).

We bedoelen niet hier iets als intuïtie te mystificeren ten koste van een noodzakelijke systematische verantwoording. Anderzijds merken we dat het bij verstaan niet om systematiek alleen gaat. Er is wel degelijk sprake van intuïtie in dit verband, niet als iets wat zich aan methodische verantwoording onttrekt, maar als een karakteristiek van de methodiek zelf. De constructie van een imperatief is niet een methodisch lineair gebeuren, maar is methodisch cyclisch van aard. "De betrekking tussen teken (handelen) en context", zo schreven we in 5.3.1. bij de bespreking van de hermeneutische cirkel, "is van circulaire aard, dat wil zeggen dat de betekenis die men toekent aan het teken beïnvloed is door de betekenis die men aan de context toekent en omgekeerd." Diagnostiek voltrekt zich als een systematisch cyclisch gebeuren. Elke stap binnen dit proces vormt deels een verantwoording van de volgende stap maar wordt deels ook weer zelf door diezelfde volgende stap verantwoord. Men kan dit beseffen, dat de verantwoording van de afzonderlijke stappen de andere nog te verantwoorden stappen reeds deels als verantwoord vooronderstelt, aanduiden als intuïtie. Intuïtie is dan niet een zich onttrekken aan methodische verantwoording maar juist een aanduiding van het cyclische karakter van deze verantwoording. Men zij voor dit aspect verder verwezen naar wat we hierover schreven in paragraaf 5.3.1. met betrekking tot de hermeneutische cirkel.

In samenhang hiermee geldt, dat de verwantschap waar Wach van spreekt, enerzijds deels voorondersteld wordt, anderzijds juist indien ze voor een goed verstaan onvoldoende is, systematisch nader vorm kan krijgen.

Ook hier is sprake van intuïtie, en wel in de vorm waarin we dat bij De Boer geformuleerd vonden: "als een vertrouwdheid met menselijke mogelijkheden, die hypothesevorming mogelijk maakt." En tenslotte is het ontegenzeggelijk zo, dat naarmate men, zoals we schreven aan het slot van hoofdstuk 3, meer vertrouwd is met het verhaal van een bepaalde groep kinderen, men gemakkelijker de strekking van het verhaal van een bepaald kind als behorend tot deze groep zal herkennen.

8.2. *Het proces in schema*

In onderstaande hebben we de cyclus die we in dit hoofdstuk zullen beschrijven in de vorm van een schema weergegeven. Een schema is uiteraard maar een schema. Een schematische voorstelling betekent uiteraard niet dat de werkelijkheid waarop ze betrekking heeft even schematisch is. Men moet daarom van de schematische voorstelling die we hier presenteren geen volledigheid verwachten. We pretenderen die ook niet. Wat we willen laten zien in dit schema zijn enkele basisprincipes. Een eerste belangrijk principe is het cyclische karakter van de constructie van een imperatief. We wezen daar op op in bovenstaande. Het meest algemeen komt dit cyclische aspect tot uitdrukking in de verhouding tussen diagnostiek en hulpverlening. Dit was al aan de orde in paragraaf 1.2., waar we Singer citeerden: "the diagnostic process is in itself the therapeutic process diagnosis becomes therapy and therapy becomes diagnosis" (1970, p. 132-133).

Een tweede belangrijk principe is dit. We bespraken in paragraaf 5.3.1. het onderscheid tussen het zogenaamde 'elementares Verstaan' en 'höheres Verstaan', aan te duiden voortaan als respectievelijk 'het gewone verstaan' en 'het bijzondere verstaan'. Het gewone verstaan is het alledaagse begrijpen waarvoor geen bijzondere analyses of onderzoekprocedures noodzakelijk zijn. Van het bijzondere verstaan is sprake als het gewone verstaan ontoereikend is; het kenmerkt zich door een systematische verbreding van de context. Deze stapsgewijze verbreding kenmerkt zich door een bepaalde volgorde: Men verbreedt eerst de actuele situatie van het opvoedingsgebeuren, een verbreding die we aanduiden als actief luisteren. Vervolgens, indien deze eerste verbreding ontoereikend is, wordt het actuele opvoedingsgebeuren verbreed in een historisch perspectief. Deze verbreding duiden we aan als de analyse van de opvoedingsgeschiedenis. Is ook dit onvoldoende, dan is een derde verbreding mogelijk, namelijk een analyse van de ontwikkelingsgeschiedenis van het kind. Het principe is, dat verbreding zich voltrekt van de actualiteit naar de geschiedenis en van de interactie naar het individu. Natuurlijk is het zo, en daarin springt het cyclische karakter weer in het oog, dat de informatie die deze successievelijke stappen oplevert mede betekenis krijgt door de informatie die al beschikbaar was en tegelijk deze reeds beschikbare informatie weer bijstelt, etc.

Een derde principe tenslotte is, dat deze informatie-inwinningsprocedure, voorgesteld als een verbreding van de context die gaat van actualiteit naar geschiedenis en van interactie naar individu, gericht is op de drie aspecten van het verhaal: eenheid, zeggingskracht en dialoog. We hebben deze drie noties besproken in paragraaf 5.1. Zoeken naar eenheid wil zeggen, dat men zoekt naar samenhang tussen alle relevante

aspecten van het handelen onderling en tussen deze aspecten en de context waarin het plaatsvindt of vond. Zoeken naar de zeggingskracht van het verhaal betekent, dat men zich er door wil laten gezeggen, dat is willen weten wat te doen staan. En daarbij is men erop uit deze eenheid en deze zeggingskracht te delen met de ander (dialoog). Eenheid en zeggingskracht zijn voorwaarden voor een dialoog. Dat wil niet zeggen dat met deze beide voorwaarden automatisch een dialoog gegeven is. Waar het primair om gaat is dat men als ouder en kind het leven weet te delen, of in geval er van eenheid en zeggingskracht geen sprake meer is de vervreemding, die daarvan het gevolg is, weet op te heffen. Pas met het ouder worden of in het algemeen met het meer en meer persoon worden, zal een dialoog mogelijk zijn in de vorm van metacommunicatie over de wijze waarop men het leven wenst te delen, te communiceren. Zoals we ook eerder al zeiden, doelen we met de term 'dialoog' primair op een houding van openheid en ontvankelijkheid jegens de ander. Tot zover de grote lijnen van dit schema. Lichten we nu de opeenvolgende stappen nog nader toe. We doen dit kort, omdat we daarna deze stappen nog nader zullen adstrueren aan de hand van twee casus. (Zie voor het schema p. 221)

Een eerste belangrijke stap is een beschrijving van het handelen in termen van zich verhouden. Dit schema is in principe gecentreerd op het kind, het gaat dus om een beschrijving van het handelen van het kind. De informatie hierover kan geordend worden langs drie aspecten:

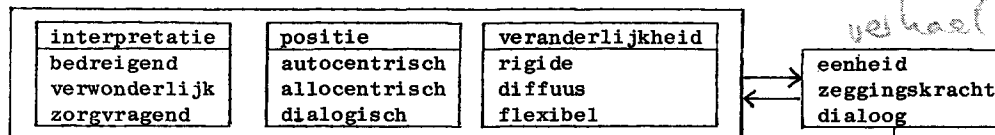
1. Hoe interpreteert het kind zijn situatie? Ervaart het bepaalde situaties als bedreigend, als verwonderlijk, als zorgvragend? Weet het zich te redden, weet het te exploreren, weet het zorg te dragen? Uiteraard kan dit per situatie en per taak verschillen.
2. Welke positie neemt het kind in tegenover de situatie? Stelt het zich autocentrisch op, allocentrisch of dialogisch? Ook hier is de vraag van belang: wanneer wel, wanneer niet?
3. Hoe veranderlijk is het kind? Is het daarin rigide, diffuus of flexibel en opnieuw: wanneer wel en wanneer niet? (We spreken van veranderlijkheid als een term die het midden houdt tussen veranderbaarheid in de zin van toegankelijkheid voor pedagogische beïnvloeding en ontvankelijkheid als een open staan voor veranderingen in het algemeen. In de praktijk zullen we zien, dat in de wijze waarop dit aspect beschreven is overigens sterk het accent ligt op 'veranderbaarheid'. Omdat het om een opvoedingsimpasse gaat is dit niet zo verwonderlijk.)

We hebben deze drie aspecten van het handelen met hun nadere nuanceringen besproken in paragraaf 7.3.1., 7.3.2. en 7.3.3.

Dit vragen steeds naar 'wanneer wel en niet' is van betekenis, omdat het indicaties kan geven, voldoende soms, over het wellicht verloren geraakte zicht op de samenhang tussen het handelen van het kind, het handelen van de ander en de aard van de situatie. Deze eerste ordening is een mogelijke ordening op een moment dat men niet meer weet wat te doen. Op zich is dit niets bijzonders. Dergelijke vragen zijn voortdurend aan de orde. Het is mogelijk dat een eerste reflectie op deze aspecten voldoende is om weer zicht te krijgen op de samenhang van handelen en context (eenheid), om weer te weten hoe er zich door te laten gezeggen (zeggingskracht) en om elkaar weer beter te gaan verstaan (dialoog). De cyclus blijft in dit geval beperkt tot het gewone verstaan. Er is van een cyclus sprake, omdat ten eerste interpretatie, positie en

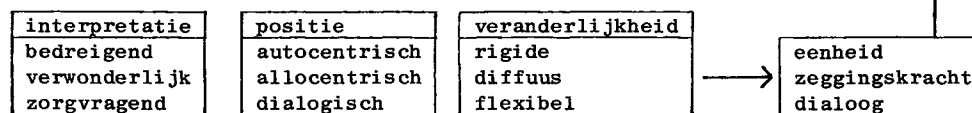
I eerste beschrijving
van het handelen

het gewone verstaan

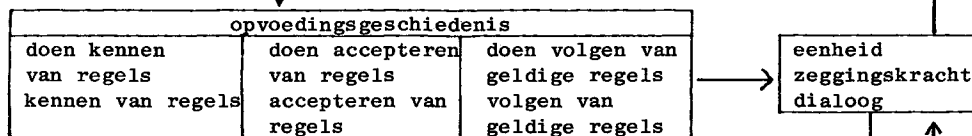


actief luisteren

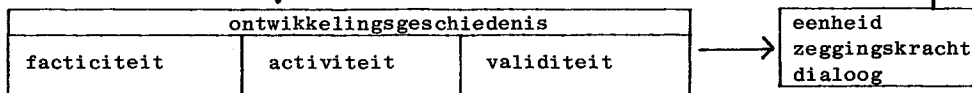
IIa



IIb *het bijzondere
verstaan*



IIc



veranderbaarheid niet los van elkaar bestaan. Voorts omdat een nieuw verstaan mogelijk leidt tot een nieuwe manier van opvoedend handelen, waardoor het nieuwe verstaan getoetst kan worden aan en gecorrigeerd kan worden door de reacties van het kind op dit nieuwe handelen. Het is ook mogelijk dat deze eerste reflectie ontoereikend blijkt. Er is dan meer informatie nodig, dat wil zeggen dat de context verbreed moet worden. Een eerste verbreding noemen we zoals gezegd actief luisteren. Men zou ook kunnen zeggen: actiever luisteren, in zoverre het een systematischer hanteren is van het proces dat aan de orde is in het gewone verstaan.

Bij actief luisteren is er sprake van een situatie "die gecreëerd is door de waarnemer (hulpverlener) op een zodanige wijze dat hij er samen met de waargenomene persoon aan deelneemt" (Sullivan, 1975, p. 27). Er is sprake dus van participerende observatie. Men biedt het kind een situatie, dat wil zeggen ervaringen, zodanig dat men door actief deel te nemen aan deze situatie in staat is nader zicht te krijgen op de interpretatie en de mogelijkheden tot andere interpretaties, op de positie en de mogelijkheden tot een andere positie, op de vorm van veranderbaarheid en de mogelijkheden tot een andere vorm. Het actieve van het luisteren houdt in dat men gericht, dat wil zeggen op basis van hypothesen omtrent de stagnaties in het gewone verstaan, het kind zodanige ervaringen biedt, dat de stagnaties in het verhaal in termen van eenheid, zeggingskracht en dialoog kunnen worden opgeheven. Lukt dit, dan vormen I en IIa in het schema, ofwel het gewone verstaan en een intensievere vorm van gewoon verstaan als actief luisteren, samen een cirkel, waarbinnen de 'hermeneutische Differenz' (zie 5.3.1.) tussen waarnemer en waargenomene, 'luisteraar' en 'verteller', kind en hulpverlener en tenslotte kind en opvoeder tot acceptabelere proporties is teruggebracht. Slaagt dit niet, dan is een volgende stap noodzakelijk: een verbreding in de zin van een analyse van de opvoedingsgeschiedenis.

Beschreven we in paragraaf 4.3.1. opvoeden als het invoeren van een kind in een regelgeleide praxis, dan zou een opvoedingsimpasse beschreven kunnen worden als een onvoldoende slagen van ouder en kind in dit invoeren en ingevoerd worden. Voor adequaat regelgeleid handelen, schreven we in paragraaf 4.3.1., zijn drie condities te noemen: men moet weten hoe te handelen, dat wil zeggen men moet de regel *kennen*, impliciet of expliciet; men moet de regel accepteren, dat wil zeggen volgens de regel *willen* handelen; en men moet de situatie zodanig weten te *interpreteren*, dat men de daarin geldige regel weet te volgen. Het kennen van regels, het accepteren van regels en het volgen van geldige regels zijn de consequenties bij het kind van het doen kennen van regels, het doen accepteren van regels en het doen volgen van geldige regels van de zijde van de opvoeders. Op deze drie fronten kan de opvoeding stagneren, en op deze drie fronten kan met wisselend succes gewerkt moeten worden om een opvoedingsimpasse op te heffen.

Het is mogelijk dat het de opvoeder schort aan bekwaamheid om op een bij dit kind passende wijze het kind regels te doen kennen, waardoor het kind inadequaat regels volgt. Het is mogelijk dat het voor dit kind in deze gezinssituatie moeilijk is of was om regels te accepteren en zich te voegen naar de wel of niet gewettigde verwachtingen van de gemeenschap waartoe het behoort, waardoor het regels overtreedt. Het is ook mogelijk dat men er moeilijk in slaagt het kind te laten deelnemen aan de wijze waarop de anderen hun situatie interpreteren, waardoor het kind ongeldige regels volgt of onbekende regels. (Dit 'waardoor' dient men

niet eenzijdig op te vatten: het is een niet slagen over en weer.) Op basis van deze analyse is het mogelijk te komen tot een nieuw zicht op de wijze waarop het opvoeden als een invoeren in een regelgeleide praxis opnieuw voortgang kan vinden, waardoor het verhaal hersteld kan worden. Het is echter ook denkbaar, dat men nog onvoldoende weet van de betekenis van het handelen van het kind, dat wil zeggen in de termen van paragraaf 5.4., nog onvoldoende zicht heeft op de speelruimte in het handelen van het kind. In dat geval wordt de informatie over het kind die in de voorgaande stappen al beschikbaar was verbreed in een gecombineerde toespitsing nu op het kind als individu en diens geschiedenis. De genoemde speelruimte is de geschiedenis van de mogelijkheden die het kind heeft (facticiteit), van de wijze waarop het daarvan gebruik maakt (activiteit), en van de zin die het daaraan zelf is gaan verlenen (validiteit). Dit samen is de ontwikkelingsgeschiedenis van het kind die uiteraard geplaatst wordt in het licht van zijn opvoedingsgeschiedenis en daarop weer een nieuw licht kan werpen. En détail kunnen alle relevante aspecten van deze speelruimte nader worden geanalyseerd, opnieuw om de strekking van het verhaal beter te gaan verstaan. Deze laatste analyse, dit zal duidelijk zijn, is slechts zinvol in zoverre ze gericht is op de leemtes in de voorgaande cyclus. Uiteraard kan het zo zijn, dat er alsnog na deze derde stap leemtes blijven bestaan. Men zal dan, gericht op deze leemtes, de vorige stappen moeten herhalen. Telkens zal het er bij elke stap om gaan, dat men tracht binnen de dan beschikbare informatie positiewaarden toe te kennen. In 5.2.1. hebben we uiteengezet dat de positiewaarde van een bepaald element in de informatie bepaald wordt door twee aspecten: de mate waarin het bijdraagt aan de strekking van het geheel en de mate waarin een element verandering mogelijk maakt dan wel bemoeilijkt. We maakten in bovenstaande onderscheid tussen activiteiten binnen dit cyclisch gebeuren die meer de intentie hebben zicht te krijgen op de imperatief (diagnostiek) en activiteiten die meer op het gevolg geven aan de imperatief betrekking hebben (hulpverlening). Binnen het schema vallen een aantal van deze activiteiten te lokaliseren. We willen er, zij het exemplarisch, enkele noemen. Actief luisteren kan zich voordoen als spelobservatie of als een gesprekssituatie met het kind of met het kind en zijn ouders of het kind en zijn gezin. Van betekenis hierbij is sensitiviteit van de hulpverlener voor de wijze waarop het kind hem wel of niet deelgenoot maakt in diens interpretatie van de situatie, in welke positie het kind de hulpverlener plaatst en welke vorm van veranderbaarheid het kind toelaat. Gevoeligheid is vereist voor, zij het algemene, processen van overdracht en tegenoverdracht, voor de vraag tot welke vormen van zich verhouden het kind uitlokt. Het gaat hier om een diagnostische activiteit die plaatsvindt in gewone, alledaagse situaties, zoals spel en gesprek, met de bedoeling om daarin het kind (en anderen) zo goed mogelijk aan het woord te laten. Het is de houding die Vossen en Vossen-Felix (1971) aanduiden met trefwoorden als vrijheid, veiligheid, nabijheid en distantie, echtheid en empathie. Dit geschiedt met de intentie om niet alleen de ander, kind en ouders, te laten delen in het zicht dat deze werkwijze mogelijk maakt, maar ook om hen te helpen zelf beter actief naar elkaar te luisteren. Een hulpverleningsvorm die hierbij aansluit wordt wel aangeduid als ouderadvisering.

Voor een systematische analyse van de opvoedingsgeschiedenis is het noodzakelijk zich op de hoogte te stellen van de ontwikkeling van het gezin, van de opvattingen van de ouders over opvoeding, hun verwachtingen aangaande de ontwikkeling van hun kind, hun opvoedingsstijl, de reacties van het kind op verschillende vormen van opvoedend handelen, de mate van overeenstemming tussen de ouders, hun eigen opvoedingsgeschiedenis eventueel, e.d. Hiertoe zijn er middelen zoals systematische observatie van het opvoedingsgebeuren (Stolk, 1981), (semi-)gestandaardiseerde interviews (Janssen, 1982) met de ouders, analyses van specifieke vormen van gezinsinteractie (Kantor & Lehr, 1975; Minuchin, 1973), of de minder gestandaardiseerde vorm van informatie-inwinning zoals die plaatsvindt in een eerste zogenaamde gezinstaxatie (Haley, 1978; Stierlin, 1980; Lange & Van der Hart, 1979). Een vorm van hulp die hierbij aansluit is hometraining (Vermeiden, 1980; Oosterhof-Beugelink, 1980), maar ook gezinstherapie.

Tenslotte de analyse van de ontwikkelingsgeschiedenis. Door een traditie die zich sterk heeft gericht op de beschrijving van het individu onder de noemer van een reeks deelgebieden van functioneren en daaraan ten grondslag liggende factische structuren, is het onderzoeksinstrumentarium dat zinvol is in deze derde stap veel verder ontwikkeld dan het instrumentarium dat nodig is in de voorgaande stappen. Het hoeft daarom ook niet te verbazen dat diagnostisch onderzoek zich vaak sneller richt op de gebieden die binnen deze derde stap relevant zijn, dan in het kader van dit schema wenselijk is. De hulpverleningsvormen die met name aansluiten op de informatie in deze derde stap ontwikkeld, zijn in het algemeen al die vormen van hulp die zich in eerste instantie richten op het individuele kind.

Deze lokalisatie is zoals we zeiden exemplarisch. We hebben met een paar voorbeelden willen duidelijk maken dat diagnostiek en hulpverlening naar zijn specifieke vorm moet aansluiten op het tweede algemene principe dat aan dit schema ten grondslag ligt: een verbreding die loopt van het actuele naar een historische dimensie en van interactie naar individu, en, cyclisch gesproken, weer terug van het verleden naar de actualiteit en van het individu naar de interactie. Deze verbreding en deze kringloop heeft zowel betrekking op de analyse van de informatie als op het doel van de hulp. We zullen in het nu volgende de verschillende stappen in dit model nader inhoud geven aan de hand van twee casus.

8.3. *Karel*

Deze en de volgende casus is een bewerking van een reële situatie, zodanig echter dat herkenning is uitgesloten. Het gaat om twee kinderen die zijn aangemeld bij een centrum voor residentiële hulpverlening en daar enige tijd verbleven. We zullen aan de hand van uitvoerige documentatie die over deze kinderen voorhanden is de stappen illustreren die we in het voorgaande besproken hebben. Achtereenvolgens beschrijven we: 1. het tekort schieten van het gewone verstaan; 2. het actief luisteren; 3. de analyse van de opvoedingsgeschiedenis; 4. de analyse van de ontwikkelingsgeschiedenis. Hierbij starten we ons verhaal op het moment van aanmelding. Nogmaals, het zal duidelijk zijn dat elementen

uit elk van deze stappen in de andere stappen aanwezig kunnen zijn. Wat we willen laten zien is, hoe elke stap niettemin als een afzonderlijke stap te onderscheiden is, en hoe elke stap zijn eigen rechtvaardiging heeft.

Het gewone verstaan

Karel is 10 jaar (hij heeft een zusje van 5) op het moment dat de ouders via een M.O.B.-verwijzing om hulp komen. Zij komen, omdat ze op enigerlei wijze zijn vastgelopen met dit kind. Tijdens het eerste contact - zo was althans de procedure - vertelden de ouders wat zij van belang vonden te vertellen om aan te geven wat de aard van hun impasse was. Daarbij vertellen ze zowel over de huidige situatie, het actuele gedrag van Karel en wat ze daaraan als moeilijk ervaren, als over hoe ze als opvoeders met hun zoon omgaan en omgingen en tevens over een aantal zaken betreffende de ontwikkeling van Karel. Deze laatste twee aspecten worden uiteraard reeds betrokken door de ouders zelf en door de hulpverlener bij hun pogen de actuele situatie nader te verstaan. Als ze systematisch verder aandacht gaan krijgen, zal dat met name zijn omdat de huidige situatie nog te weinig aanknopingspunten biedt. De informatie die omtrent de actuele situatie voorhanden is, de informatie binnen het gewone verstaan, is als volgt te ordenen:

1. hoe interpreteert het kind zijn situatie?

Karel is bang 's avonds als hij moet gaan slapen; als hij de slaap voelt komen, gaat hij zijn bed uit, of hij gaat rechtop zitten om zich op die manier tegen inslapen te verweren. Hij doet dit, omdat hij ooit van iemand hoorde dat inslapen een beetje doodgaan is. Hij is ook angstig voor andere zaken, zoals een donkere lucht, onweer en griezelverhalen. Hij heeft geen enkele interesse in spelletjes en puzzeltjes; tekenen doet hij graag, maar dan in hoofdzaak blokken die hij eindeloos kan tekenen. Een uitgesproken belangstelling heeft hij voor uurwerken, voor wolken en voor het menselijk lichaam. Met uurwerken kan hij tijdenlang prutsen, naar wolken eindeloos staren en een medische encyclopedie heeft zijn bijzondere interesse. Van alle mechanieken wil hij precies weten hoe ze werken; zo is hij eindeloos met vader in de weer geweest om te achterhalen hoe een deurslot werkt. Een heel bijzondere voorliefde heeft hij voor sleutels, waarmee hij urenlang kan spelen. Hij weet buitengewoon veel van planten. Zijn contacten met andere mensen verlopen in hoofdzaak in gesprekken over bloemen en planten. Bij een voor hem heel mooie bloem of struik staat hij vaak langdurig te springen en te huppelen.

2. welke positie neemt het kind in tegenover zijn situatie?

Karel speelt niet actief met andere kinderen; hij kijkt als anderen spelen slechts toe, soms schaterlachend. Hij speelt niet alleen niet mee, hij maakt ook geen contact met ze. Over de kinderen uit zijn klas vertelt hij nooit iets, nooit noemt hij een naam van een van hen, het is alsof ze voor hem niet bestaan. Tegenover volwassenen is hij heel vrijpostig; zo loopt hij, alsof dat volkomen gewoon is, overal bij burens naar binnen.

Ziet hij bij mensen een bijzondere plant in de tuin of de vensterbank staan, dan loopt hij naar binnen om te vertellen of te vragen over die plant. Hij is veel alleen buiten, trekt er alleen op uit naar de hei waar hij dan eindeloos kan lopen dwalen.

In de klas (GLO) is hij nauwelijks of niet bij het klassikale gebeuren te betrekken, de onderwijzer heeft hem tot nog toe, en succesvol, grotendeels individueel benaderd.

3. hoe veranderlijk is het kind?

Tot meespelen met andere kinderen is Karel niet te bewegen. Zijn ouders hebben paal en perk gesteld aan zijn huppelen, fladderen, bewegen van handen en vingers, zijn langdurig staan springen; soms ook laten ze het gaan als ze denken dat Karel op deze manier zijn spanning moet afreageren. In het algemeen is hij lief en gewillig, maar hij kan heel kwaad worden als hij zijn zin niet krijgt.

Tot zover deze eerste informatie. Ze is summier lijkt het, maar als we uit de overigens uitvoerige documentatie alles weglaten wat betrekking heeft op de geschiedenis van de opvoeding en de ontwikkeling van Karel, is dit alles wat overblijft. Met name over de vraag naar de veranderlijkheid kan weinig worden gezegd. Ten dele is dat, omdat hierover tussen de regels door wel een en ander afgeleid kan worden uit de andere informatie, ten dele is dat ook, omdat het opvoedend handelen van de ouders als zodanig niet direct uitvoerig ter sprake was. Een tekort binnen het gewone verstaan in opvoedingssituaties kan soms overigens juist hierin zijn gelegen, dat de aandacht teveel gericht is op het doen en laten van het kind en te weinig op het opvoedend handelen van de ouders zelf.

Ordenen we binnen deze drie hier beschreven gebieden van het zich verhouden nog eens met behulp van de begrippen uit het schema, dan zien we het volgende:

interpretatie: verkennen en exploreren heeft zich ingeperkt of is ingeperkt gebleven tot enkele speciale gebieden: de flora, het menselijk lichaam, wolken, mechanieken als uurwerken en sleutels. De rest van de wereld lijkt hem nauwelijks of niet te boeien. Zijn wereld is er meer een van dingen dan van mensen.

Van zorg voor dingen, verantwoordelijkheid voor bepaalde taakjes, van zorg voor anderen, blijkt niets.

Enkele situaties beleeft hij als bedreigend: slapen gaan, waartegen hij zich weert door te trachten niet te slapen; slapen gaan is een beetje doodgaan. Bang is hij voor donkere luchten en onweer en griezelverhalen. Wat hij doet in zo'n geval, wat zijn ouders doen, dat is niet bekend.

positie: zijn verhouding tot anderen is in veel opzichten autocentrisch te noemen: het zomaar bij mensen binnenstappen, het op geen enkele wijze contact maken met andere kinderen, nooit praten over andere kinderen, het voortdurend praten met anderen vanuit zijn eigen hoogst individuele perspectief over bloemen en planten, zijn bij voorkeur alleen zijn en alleen rondwalen, zijn ontoegankelijkheid voor het groepsgebeuren in de klas.

veranderlijkheid: zijn gedrag is in meerdere opzichten rigide te noemen: hij is niet te bewegen met andere kinderen te spelen; hij weet van geen

ophouden in zijn gehuppel en gefladder; hij is moeilijk te brengen tot belangstelling voor andere zaken dan die enkele specifieke terreinen die zijn bijzondere interesse hebben; hij heeft het besef in enkele opzichten 'anders' te zijn, zonder dat hem dit overigens deert.

De vragen van de ouders zijn in grote lijnen deze: we weten dat Karel geen normaal kind is, we hebben dit voor een deel geaccepteerd en ons daarop ingesteld. We hebben in veel opzichten wel een aanpak gevonden met Karel. Hij geeft eigenlijk geen bijzondere problemen thuis. Op dit moment maken we ons met name zorgen over de toekomst. Wordt zijn gedrag misschien niet nog vreemder als hij ouder wordt? We zouden willen dat hij zich iets meer als een gewone jongen ging gedragen, zodat anderen hem wat minder als vreemd gaan ervaren, en dat hij uit zichzelf wat meer en gewonere contacten zou gaan maken. We zitten erover in of hij zich op den duur in een wat minder welwillende omgeving wel zal kunnen handhaven.

Waarin schiet nu het gewone verstaan tekort? Enerzijds is er sprake bij de ouders van een in hoge mate accepteren van Karel zoals hij is, van weten hoe met hem in de gewone situatie van alledag om te gaan, anderzijds is er ook het gevoel van een gebrek aan perspectief, van een ervaren van het vreemde van Karel als iets wat het hem in de toekomst moeilijk zal maken door anderen geaccepteerd te blijven worden en zichzelf zonder de accepterende bescherming van nu te redden. Het verstaan van een kind heeft niet slechts betrekking op het zicht hebben hoe met elkaar in het hier en nu om te gaan. Ouders maken geschiedenis met een kind. Dit zicht moet daarom ook een perspectief hebben, het moet bepaalde verwachtingen mogelijk kunnen maken. Dit gebrek aan perspectief, het in de tijd geïsoleerde van hun huidige situatie, die in zichzelf misschien zo acuut problematisch niet is, is het tekort in hun gewone verstaan.

De ouders accepteren veel van Karel, maar begrijpen ook veel niet (eenheid), ze weten niet wat nu te doen (zeggingskracht) met het oog op de toekomst, en de ervaring van deze twee leemtes in het verhaal is in hoge mate hun deel en nauwelijks dat van Karel (dialogo).

Actief luisteren

Besloten werd Karel te plaatsen voor observatie. Dit vergt: gerichte oriëntatie op bovengenoemde leemtes. Dat impliceert twee vragen: 1) op welke wijze is de interessewereld van Karel te vergroten, (hoe) is hij te brengen tot grotere toegankelijkheid voor anderen en tot meer flexibiliteit; 2) in welke mate is enerzijds acceptatie en anderzijds stimulering van Karel van de zijde van de ouders wenselijk en mogelijk om tot een duidelijker perspectief op de verdere ontwikkelingsmogelijkheden van Karel te kunnen komen?

Vooraf voor de goede orde nog dit: na plaatsing startte een observatieperiode van drie maanden. In de praktijk was het zo, dat de stappen in het proces die in het denken een zekere logische sequentie hebben (zie het tweede principe) door elkaar en gelijktijdig voorkwamen. Zo vond naast observatie in de leefgroep (actief luisteren), bijvoorbeeld ook neurologisch onderzoek plaats, een activiteit die onderdeel kan zijn van de laatste stap in deze sequentie. Niettemin, hoewel deze stappen in de praktijk door elkaar heen kunnen en zullen voorkomen, hoeft dat

niets af te doen van de logische sequentie in het proces van de constructie van een imperatief.

We beperken ons in het nu volgende tot de wijze waarop actief luisteren gestalte kreeg in de leefgroepsituatie, omdat er in de periode waarop dit verslag betrekking heeft minder dan wenselijk actief geluisterd werd in een situatie waarin men ouders en kind daartoe samenbracht. Een kleine aanvulling zullen we daarbij geven vanuit de schoolsituatie.

1. hoe interpreteert het kind zijn situatie?

Als hij te lang over een bepaald onderwerp praat (b.v. kleuren of klokken) is hij door over iets anders te gaan praten, vrij gemakkelijk daarvan af te brengen. De juiste benadering lijkt een niet te overdreven belangstelling te tonen voor zijn speciale interesses (kleuren, klokken, planten, de lift, etc.) en daarnaast proberen zijn belangstelling voor de normale dingen te vergroten, door hem boeken, spelen en nieuwe gespreksstof te bieden.

Hij wordt actiever, begint meer met lego en constructieblokken te doen. Tekenen en verven doet hij graag. Als hij echt plezier heeft in wat hij doet kan hij er lang mee bezig zijn. Zijn angst en paniek is soms te achterhalen en te begrijpen, soms heel moeilijk. Soms staat hij huilend voor je ineens en zegt dan: "Ik heb een gaatje in mijn longen, kan ik nu niet eten?" Of: "Ik voel een gaatje in mijn ruggewervel, ga ik nu dood?" Soms is het beter te achterhalen, bijvoorbeeld na het zingen van "nu gaan de bloemen nog dood", begon hij vreselijk te huilen en vroeg: "Waarom komt er een nieuwe aarde, waarom gaan alle mensen dood, gaat dit huis dan ook weg? Ik vind hier het uitzicht zo mooi." Door rustig te praten en alles duidelijk uit te leggen wordt hij wel kalm, soms zeg ik ook zonder meer: "Karel, dat is onmogelijk." Dan praat hij er niet meer over.

Zijn uitgesproken belangstellingen voor bomen, planten, bloemen, klokken, kompas, sleutels en kleuren bieden een mogelijkheid met hem in gesprek te komen en tevens een manier om via zo'n onderwerp op iets anders over te gaan. Hij heeft enkele weken een 'klokkenmanie' gehad: hij tekende overal klokken, knipte ze uit en prikte ze overal op. Met de wekker die hij kreeg, was hij drie kwartier bezig, uit elkaar, in elkaar, luisteren, nog eens uit elkaar, dit alles omdat hij te onregelmatig zou tikken. Als hij iets voor zijn zakgeld mag kopen, koopt hij het liefst sleutels. Waarom? "Omdat ik van sleutels houd." Hij vraagt over van alles en nog wat honderduit, over grond- en natuurstoffen, windrichtingen, enz. Hij heeft een tijd een kompasje gehad, waar hij de hele dag mee liep.

Vaak weet hij veel van zijn vragen zelf wel te beantwoorden, het vragen lijkt dan meer een manier om een contact vorm te geven. Via zijn goede verstand zijn hem erg veel dingen (regels, een situatie, het aanleren van iets nieuws) uit te leggen. In praktische zaken is hij vreselijk langzaam. Laat je hem zijn gang gaan, dan zal hij over gewone dingen als aankleden uren doen. Hij is heel erg warrelig dan, kan onmogelijk aan twee dingen tegelijk denken.

informatie uit school: ofschoon hij uitstekend klok kan kijken, zegt de tijd hem niets; zijn leestoon is onnatuurlijk, niet aangepast aan de strekking van wat hij leest; een opstel dat hij schrijven moet over een paar plaatjes waarop kinderen samen spelen mist elk verband; de taal van de ander zegt hem weinig, dit blijkt bij de lesjes waarin het gaat om verwerking en begrip, de discussie in de klas hierover gaat grotendeels langs hem heen.

2. welke positie neemt het kind in tegenover zijn situatie?

De andere kinderen vonden hem in het begin heel vreemd. Middels plagerijen lieten ze dat duidelijk merken. Door zijn vreemde en angstige houding riep hij bij de groep veel agressie op.

De houding van de groep is veranderd, doordat we hen erop wezen, dat Karel wel vreemd is in sommige dingen, maar ook heel knap, dat hij veel wist over dingen waar zij niets van wisten. De kinderen zijn hem toen gaan 'testen' door hem vragen te stellen over aardrijkskunde, sommetjes op te geven, tafels op te laten zeggen e.d. Ze waren dan stomverbaasd, dat Karel, die laconiek op alles antwoordde, alles wist. Ze ergerden zich toen veel minder aan hem; wel lieten ze hem grotendeels links liggen. Plagerijen komen nog wel voor, maar minder. Karel is er weerbaarder tegen geworden, laat niet meer alles over zijn kant gaan. Zelf maakt hij echter nog nauwelijks contact. Soms stellen de kinderen hem vragen waaruit wel eens een gesprekje ontstaat; het zijn vragen die gaan over de naam van een of ander beest, waar dit of dat van gemaakt is, over kleuren en sommetjes.

3. hoe veranderlijk is het kind?

Nieuwe dingen leert hij vrij gemakkelijk aan, door te zien hoe anderen het doen en door uitleg.

Op de grond liggen rollen is verboden met de woorden:

"Karel, dit is zo raar, dat doen we niet." Het komt niet meer voor. Hij heeft het nog een week of zes gedaan. Wriemelen aan kleren is minder geworden, maar komt nog wel voor. Dit is niet alleen een gewoonte, maar komt ook voort uit bepaalde gevoelens wanneer hij zich prettig of bedreigd voelt. Vraag je: "Karel, waarom doe je dat?" dan zegt hij vaak: "omdat ik blij ben", of: "omdat Alie me wil pesten."

Warrelig rondhuppelen in het park met takjes en blaadjes en vreemd huppelen in plaats van gewoon huppelen hebben we getracht te veranderen. Met betrekking tot het huppelen als we op straat lopen of in het park zijn, hebben we gezegd: "Karel, je moet gewoon lopen, doe je dat niet, dan nemen we je aan de hand."

We hebben hem uitgelegd waarom. Hetzelfde geldt voor het huppelen met blaadjes en takjes, hij mag wel met blaadjes en takjes lopen, ernaar kijken of tegen praten, maar hij moet daarbij gewoon lopen of staan. Het huppelen op straat is minder geworden, maar als hij in het park in volle bewondering voor een takje is, is hij moeilijk te bereiken. Zijn huppelen

en vreemd bewegen doet dan als een extase aan.

We hebben hem over het in bed liggen zingen en rollen met een kussen op zijn buik, gezegd, dat hij niet mag zingen in bed, wel rollen. Zelf zegt hij: "ik vind het fijn in bed, daarom rol ik." Dat hij niet meer mocht zingen vond hij niet zo erg, soms neuriet hij een beetje, maar echt zingen doet hij niet meer.

Als hij te lang over een bepaald onderwerp praat, is hij door een opmerking of door over te gaan op een ander onderwerp vrij gemakkelijk daarvan af te brengen.

Bovenstaande is een neerslag van drie maanden actief luisteren naar Karel in de leefgroepsituatie. Hierbij vallen een aantal kritische kanttekeningen te maken.

Vooreerst is er onvoldoende actief geluisterd in een situatie waarin ouders en kind samen waren. De opvoedingscontext waarin zich de problemen voordoen rond Karel, of beter: tussen Karel en zijn ouders, is te zeer verwaarloosd, doordat er in deze periode wel actief geluisterd is naar de ouders apart en naar Karel apart, maar niet naar de ouders en Karel samen.

Inhoudelijk valt het volgende op: een sterk accent op het afleren van vreemde gedragingen van Karel. Wel was men er op uit zijn gedrag te verstaan naar zijn betekenis binnen een bepaalde situatie, maar deze vraag stond als zodanig te weinig centraal. Opmerkelijk is, hoe, door toedoen van de groepsleider, Karel in de groep al snel de positie heeft gekregen die hij ook in zijn buurt had: een vreemd kind dat interessant is door zijn eigenaardigheden, waardoor zijn anders-zijn versterkt wordt ten koste van een meer geëigende wijze van erbij horen; het is precies dat waarvoor de ouders hun vrees hebben geuit. In verband met het sterke accent dat gelegd werd op het afleren van vreemde gedragingen, zien we dat veel meer dan in de situatie van het gewone verstaan er nu informatie is over de veranderlijkheid. Dit komt ook naar voren, doordat wat gezegd is over interpretatie en positie sterk benaderd is vanuit de vraag: hoe valt daarin verandering te bewerkstelligen.

De informatie die nu beschikbaar is zou als volgt kunnen worden samengevat:

interpretatie: zijn belangstellingswereld is in hoofdzaak op dingen gericht. Daarin bestaat een wonderlijke tweedeling: een wereld van dingen die groeien en veranderen: planten en wolken, en een wereld van dingen die veranderingen vastleggen, reguleren of richting geven, zoals klokken en kompassen. Wat hem ontgaat is, wat zich tussen mensen afspeelt: men moet hem trainen als het ware om te voorkomen dat hij niet al te bizar overkomt op zijn omgeving, zelf mist hij het zicht daarop; hij blijkt bij een opstel dat hij schrijven moet over spelende kinderen, geen enkele samenhang te zien in wat zich tussen deze kinderen afspeelt; hij weet alles van een klok, maar heeft er geen notie van wat uren betekenen met betrekking tot het ritme van het dagelijks gebeuren; de strekking van lesjes, waarin het gaat om verwerking en begrip lijkt hem te ontgaan. Als hij in paniek raakt bij de versregels: "nu gaan de bloemen nog dood", kan dat gezien worden als iets wat betrekking heeft op wat hem zo mateloos boeit, maar ook als een mogelijk niet kunnen vatten van het symbolische van deze tekst; zijn uitvoerige kennis van het menselijk lichaam belet hem niet in paniek te raken bij de gedachte een

gaatje in zijn longen of zijn ruggewervel te hebben. Zijn wereld wordt soms, lijkt het, gemakkelijk een bedreigende wereld, omdat hij er onvoldoende de structuur, de betekenis samenhang van doorziet die deze heeft voor anderen. Het is in veel opzichten een ingeëngde dingenwereld, die hij vult met een specifieke kennis, waardoor zijn contacten met anderen - mede door toedoen van anderen - zich ook inengten tot deze dingenwereld en wereld van weetjes. Zijn weten functioneert onvoldoende om zich te kunnen redden.

positie: enerzijds is zijn positie, zoals ook eerder al duidelijk was, in hoge mate autocentrisch te noemen, anderzijds is hij naar nu blijkt, wel toegankelijk voor anderen: hij laat zich gezeggen, is op zijn manier mededeelzaam te noemen en, wat belangrijk is, hij gaat in op het aanbod van contact van de volwassenen, als die hem via zijn belangstelling voor zijn eigen zaken trachten te bewegen tot belangstelling voor of een gesprekje over andere dingen.

veranderlijkheid: hoe meer spanningsgeladen zijn uitbundige motorische uitingen zijn, beter: hoe meer ze in verband staan met emoties binnen een bepaalde situatie, hoe rigider hij erin is. Dit wijst overigens tevens op een bepaalde betekenis van dit gedrag: het is een uiting van opwindings, blijdschap of angstige spanning, die, bij ontentenis van adequatere uitdrukkingsmogelijkheden, deze vorm heeft aangenomen. Hij leert gemakkelijk door observatie en uitleg.

Komen we nu terug op de twee vragen, waarop in deze stap van het actief luisteren antwoord moest komen, dan zien we het volgende: op de tweede vraag is nu geen antwoord te geven. Dit was de vraag naar de mate waarin acceptatie en stimulering van Karel van de zijde van de ouders wenselijk en mogelijk is met het oog op het toekomstperspectief. Deze vraag zal dan ook pas in de volgende stap beantwoord kunnen worden. Dit hangt samen met het gemis van actief luisteren in deze stap naar het met elkaar omgaan van ouders en kind. We noemden dat tekort al. De eerste vraag was: op welke wijze is de interessewereld van Karel te vergroten, hoe is hij te brengen tot grotere toegankelijkheid voor anderen en tot meer flexibiliteit. Gedeeltelijk zijn hier binnen de voorgaande analyse rond 'interpretatie', 'positie' en 'veranderlijkheid' al antwoorden op gegeven. Trefwoorden hierin zijn: hem actief betrekken in interesses van anderen door hiertoe gebruik te maken van zijn eigen interessewereld, zijn sterk opvallende gedrag proberen in te dammen dat gemakkelijk leidt tot vervreemding of bevreemding in zijn omgeving en dat niet te zeer gebonden is aan de betekenis die een bepaalde situatie voor hem heeft; hem leren emoties op een gangbaarder wijze te uiten. Daarnaast blijven er echter ook een aantal vragen. Dit zijn vragen naar zijn eigen mogelijkheden en naar de aard van zijn eigen moeilijkheden om zich te richten op en te delen in de betekeniswereld van anderen. Op dit moment is het echter, in de lijn van de sequentie die we hier bepleiten, zaak eerst nog de reeds gestelde vraag te herhalen: welke mate van acceptatie en stimulering van de zijde van de ouders is wenselijk en mogelijk met het oog op Karel's en hun toekomstperspectief?

De opvoedingsgeschiedenis

De informatie hierover is resultaat van gesprekken met de beide ouders. Bezien we hier opvoeding als het invoeren van een kind in een regel-

geleide praxis, dan doen zich daarbij drie mogelijke probleemgebieden voor: problemen rond het (doen) leren van regels, rond het (doen) accepteren van regels en het (doen) volgen van geldige regels. Dit is in bovenstaande nader toegelicht.

Gezien de kernvraag van de ouders zijn deze gebieden van eminent belang. Hun probleem is: tot op welke hoogte is Karel nu en in de toekomst in staat tot meer op de omgeving afgestemd gedrag en wat kunnen we ten aanzien daarvan van hem vergen. Van belang is dan te weten in welke mate en in welke situatie Karel weet hoe te handelen. Wat kan hij in feite wel en niet zelf, wat vinden de ouders dat hij zelf moet kunnen, moet gaan kunnen, wat hij niet hoeft of nog niet hoeft te kunnen. De moeilijkheid is dat deze vragen op basis van de bestaande documentatie niet systematisch te beantwoorden zijn. De reden is eenvoudig: ze zijn niet systematisch gesteld. Wel blijkt bij nadere bestudering, dat er niet alleen sprake is van een door de ouders ervaren discrepantie tussen de huidige situatie, waarin een zekere *modus vivendi* met elkaar gevonden is en de toekomst, die aan Karel ongetwijfeld meer eisen zal gaan stellen en waarin deze *modus vivendi* naar de ouders vrezen niet meer toereikend zal blijken. Er is ook een discrepantie binnen de huidige situatie. Dat is de spanning die er bestaat tussen de binnenwereld en beslotenheid van het gezin en de buitenwereld van de omgeving. Met betrekking tot de vraag naar het (doen) leren van regels is dit een belangrijk gegeven. Lichten we dit toe.

De ouders hebben, zoals eerder al werd opgemerkt, Karel's eigenaardigheden niet zonder meer toegelaten. Het gezin als geheel moet leefbaar blijven. Zo heeft Karel een eigen tuintje, waar hij soms lang bij sommige bloemen staat te springen. De ouders hebben hieraan wel grenzen gesteld, maar niet drastisch, zoals ze zeggen. Als ze menen, dat Karel's spanning te groot is om van hem te kunnen vergen ermee te stoppen, dan mag hij binnen in de gang verder springen. Tijdens wandelingen buiten zijn de ouders erg streng in het verbieden van Karel's sterk opvallende gedrag. Het gebeurde nogal eens, dat mensen uit het dorp Karel ergens springend aantreffen en hem dan thuis brachten. De moeilijkheid van de ouders was daarbij dat zij daarin zelf Karel wel accepteerden, maar tegelijk de *gêne* voelden tegenover een buitenstaander.

Karel blijkt voorts tot aan zijn opname in het centrum nog nooit van huis te zijn geweest.

Op zichzelf is deze discrepantie geenszins verwonderlijk, integendeel. Ze zal bij elke ouder bestaan, die een kind heeft dat in zijn opvallende gedrag minstens niet vanzelfsprekend door de omgeving geaccepteerd wordt. Ouders leven dan in twee werelden, lijkt het: de besloten wereld met het kind en de open wereld met anderen, waarin vaak andere regels gelden. Dit kan echter zijn weerslag in dit geval op Karel hebben. Een kind dat het andere van de besloten situatie en de buitenwereld niet als zodanig ervaart, dat moeilijk ziet wat binnen wel kan en buiten niet en omgekeerd, zal niet begrijpen waarom het van dezelfde ouders hetzelfde soms wel mag en soms niet. Springen is springen, in de tuin of in de gang, gespannen of niet. Soms wel mogen springen en soms niet is dan gauw onduidelijk voor dit kind.

Door dit begrijpelijk sterk gericht zijn van de ouders op een aanpassende houding, het afscherpen van het pijnlijk opvallende en *gênante* in het gedrag van Karel, zullen, zoals hier ook het geval was, andere vragen rond wat ze werkelijk vinden wat Karel moet kunnen en niet hoeft

te kunnen, minder gemakkelijk aan bod komen. Dit leidt tevens mede tot een overbeschermende houding, waardoor ook niet meer duidelijk is, wat Karel nu wel en niet kan en moet kunnen. De ouders zeggen zelf, dat ze Karel sterk beschermd hebben tegen de buitenwereld, waardoor ze, naar ze eveneens zeggen, niet zijn zelfstandigheid bevorderd hebben. Zo is hij bijvoorbeeld buitengewoon langzaam bij zaken als zichzelf aankleden, waardoor/omdat moeder erg veel ingrijpt en het tenslotte zelf maar afmaakt.

Het (doen) accepteren van regels is geenszins een probleem, noch voor de ouders noch voor Karel. Veel moeilijker is het (doen) volgen van geldige regels: welk gedrag is in welke situatie adequaat. De wereld van Karel en van zijn ouders is onvoldoende een gezamenlijk gedeelde en geïnterpreteerde wereld, waardoor en omdat het aanleren van regels onvoldoende basis heeft in een samen gedeelde wereld. Leren van regels heeft daarom snel het eenzijdige karakter van 'performance' door een gebrek aan 'self criticism' (zie par. 7.3.2.). Dit blijkt bijvoorbeeld hieruit, dat Karel wel weet, dat springen niet mag (waarbij het onduidelijk is waarom het soms wel mag en soms niet), soms zegt hij ook: volgend jaar spring ik niet meer, maar het is een weten dat geheel aan de buitenkant blijft, het is een opgelegd weten, dat hem eigenlijk niets zegt.

Terug naar de vraag van acceptatie en stimulering, dan blijkt acceptatie op zich geen probleem, wel in de zin dat Karel in sommige opzichten te veel geaccepteerd wordt. De ouders zijn in hoge mate acceptierend tegenover het bijzondere van hun kind, ze praten zeer warm en met gevoel voor humor over hem. Moeilijk is het voor hen Karel te laten delen in hun wereld met de daarin geldende regels in de zin van: hem er de betekenis van doen inzien. Vader heeft daarom de neiging met Karel lange discussies te voeren om hem van de zin van iets te overtuigen. Het resultaat is dan, dat Karel soms dan springt als hij denkt dat zijn ouders hem niet zien. Dat anderen het dan wel zien, waar het vader juist om ging, deert hem niet.

Stimulering is in tweeërlei opzicht een probleem: enerzijds is voor Karel soms niet duidelijk wat de ouders nu wel en niet van hem verwachten, omdat hij moeite heeft te onderscheiden tussen verschillende situaties waarin dezelfde regels wel en niet gelden en door het beschermen van de zijde van de ouders; anderzijds is niet geheel duidelijk, zoals we eerder al zeiden, wat Karel's eigen mogelijkheden en grenzen zijn met betrekking tot adequater regelgeleid gedrag. Dit laatste is de al eerder gestelde vraag: wat zijn zijn eigen mogelijkheden en grenzen om zich te richten op en te delen in de betekeniswereld van anderen? Deze laatste vraag is aan de orde in de volgende en laatste stap in deze sequentie: de analyse van de ontwikkelingsgeschiedenis van het kind.

De ontwikkelingsgeschiedenis

Aan het slot van paragraaf 5.4. hebben we facticiteit, activiteit en validiteit omschreven als drie vaste oriëntatiepunten bij de interpretatie van het verhaal van een kind, dat is zijn geschiedenis. Activiteit is de wijze waarop het kind gebruik maakt van de speelruimte hem tot handelen geboden door de facticiteit van context en organisme, geleid in toenemende mate door wat het als zich ontwikkelend persoon ervaart en beaamt als zinvol.

Waar in de vorige stap de context van de informatie al verbreed was van

de actualiteit naar het verleden, wordt ze nu nog eens verbreed van de interactie naar het individu.
We zullen genoemde drie oriëntatiepunten nu achtereenvolgens bespreken.

facticiteit: De centrale vraag hier is, of er sprake is van factoren die ten opzichte van het handelen een hoge positiewaarde hebben, in paragraaf 5.2.1. beschreven als: de mate waarin een bepaalde component bijdraagt aan de betekenis die men aan het handelen toekent, aan te duiden als de functionele en de semantische positiewaarde. Onderzoek met betrekking tot de organische facticiteit leverde het volgende op:

Op een normale zwangerschap volgde een moeilijke bevalling; het kind zag blauw, er is dus sprake geweest van zuurstoftekort. De algemene functie-ontwikkeling, zitten, lopen, e.d. was enigszin vertraagd. Karel sprak nog maar een paar woorden toen hij naar de kleuterschool ging. Hij kon als baby dagenlang stil liggen zonder zich te bewegen. Overigens gingen de ouders pas toen Karel op de kleuterschool was zien, dat er werkelijk wat met hem aan de hand was.

In het medisch onderzoek ten tijde van de zogenaamde observatieperiode worden geen saillante bijzonderheden vermeld. Naar aanleiding van een EEG-onderzoek wordt gemeld: "Het EEG toont geen haardverschijnselen of asymmetrieën. Ten aanzien van de leeftijd is de alpha-produkte te gering en niet te stimuleren. Cerebrale retardatie of organische aandoening. Jammer dat men op electro-encephalografische gronden slechts bij uitzondering kan differentiëren tussen organische beschadiging en functionele achterstand."

De conclusie moet zijn dat er naar de organische kant niet van aanwijsbare tekorten sprake is. Het vermoeden dat zij, hoewel niet aanwijsbaar, niettemin aanwezig zijn, wordt niet gewettigd door duidelijke uitkomsten van onderzoek, slechts, en dat kan uiteraard legitiem zijn, door een weging van zuurstofgebrek bij de bevalling, een enigszins vertraagde functie-ontwikkeling, de hoge mate van inerteheid van Karel als baby, een zekere onregelmatigheid in het EEG, en, wat in het geheel zeer belangrijk is, de ernstige ontwikkelingsproblemen van Karel waarvoor geen andere aanknopingspunten te vinden zijn. Wat dit laatste betreft: met betrekking tot de contextuele facticiteit is niets aan te merken dat ook maar enige positiewaarde zou hebben ten opzichte van de ontwikkelingsproblemen van Karel.

Dit betekent dus dat er factisch geen data zijn die rechtstreekse aanknopingspunten bieden voor meer zicht op betekenis en veranderbaarheid van het gedrag. Men kan slechts op basis van een combinatie van gegevens het vermoeden voor gewettigd houden, dat er sprake is van een zogenaamde zwakke toerusting, van welke specifieke aard ook, en, wat van betekenis is, dat er geen sprake is van gebeurtenissen in de sociale context tegen de achtergrond waarvan Karel's problemen begrepen kunnen worden.

activiteit: In een noot (6) bij hoofdstuk 5 zijn we ingegaan op de vraag in hoeverre intelligentie, cognitieve stijl, taalbegrip e.d. gerekend moeten worden onder de factische structuren van de informatie, dan wel als aspecten van de activiteit gezien kunnen worden; we wezen

daarbij op de fundamentele moeilijkheid grenzen te trekken tussen factische en niet-factische psychische structuren en tussen psychische en organische facticiteit. Enerzijds kan men intelligentie bijvoorbeeld als conditie voor het handelen zien, anderzijds ook als kwaliteit van het handelen. We kiezen voor het laatste.

Wat ons hier bezighoudt is de ontwikkelingsgeschiedenis van het individuele kind. Langs twee lijnen is deze te benaderen: er is de historische lijn gebaseerd op anamnestiche informatie van de zijde van de ouders en anderen over de ontwikkeling van Karel en er is de lijn van een meer gedetailleerde analyse van zijn gedrag in de actuele situatie als uitkomst van zijn ontwikkeling. Binnen deze historische oriëntatie zijn uiteraard verschillende benaderingswijzen denkbaar, zoals het psycho-seksuele genetische model dat Anna Freud hanteert, of het model van Erikson, of eventueel een meer leerpsychologisch model. Een eerste analyse van de ontwikkeling kan de behoefte oproepen aan een specifieke nadere analyse middels een bepaald model. Gesproken is al over de enigszins vertraagde functie-ontwikkeling en over zijn innertheid als baby. Over de wijze waarop hij als klein kind met anderen contact maakte en anderen met hem, wordt nergens gesproken. Toen hij vijf was is hij onderzocht voor het eerst op een M.O.B. Dit onderzoek is herhaald toen hij respectievelijk 7, 8 en 9 jaar oud was. Enkele opmerkelijke bevindingen in deze onderzoeken zijn de volgende:

Karel wordt steeds beschreven als ongedurig, kleuterachtig, nauwelijks communicatief en vrij impulsief. In de leeftijd van 5 tot 9 jaar neemt het spraakvermogen geleidelijk toe. Sprak hij tot aan de kleuterschool slechts in woordjes, op 5-jarige leeftijd lukken ook enkele korte zinnestelsels. Als hij 9 jaar is wordt zijn zinsbouw nog onbeholpen genoemd en praat hij op hoge zeurderige toon zonder veel informatie. Zijn kennis ontwikkelt zich langs een specifieke weg: op 5-jarige leeftijd is er sprake van een goede praktische intelligentie, van een behoorlijk rekeninzicht, kennis van kleuren, eenvoudige sommetjes en kleuterliedjes, tegen een achtergrond van een gebrekkig lichaamsschema en een gebrekkige verbale intelligentie. Dit patroon is enigszins verscherpt nog op 7-jarige leeftijd: gebrekkige spontane taal, woorden worden slecht uitgesproken, zinsvorming schiet tekort, falen bij woorddefinities, maar een heel goed getalbegrip. Nog scherper treedt het een jaar later naar voren: in lezen, schrijven en rekenen is hij op veel kinderen vooruit. Hij slaagt er echter niet in Bijbelvertellingen of andere verhalen weer te geven. Hij is ongevoelig voor pluim of straf. Steeds sterker treedt het gemis aan contact met de sociale realiteit op de voorgrond tegen een achtergrond van heel specifieke feitenkennis. Doordat zijn sociale ontwikkeling geen gelijke tred houdt met zijn feitenkennis zien we naarmate hij ouder wordt meer vreemde gedragingen en uitspraken, zoals: "als je oud bent en niet op Terschelling geweest, moet je maar dood en naar de hemel." En een conclusie bij het laatste intelligentie-onderzoek als hij 10 is luidt: "Zijn intelligentie functioneert dan ook niet sociaal-

adequaat." Zo weet hij wel dat geld op een bank rente opbrengt, maar niet waar je brood haalt. In sociaal opzicht blijft hij eenzellig. Op de kleuterschool loopt hij aan de hand van een klasgenootje naar school, maar als de school uitgaat taalt hij niet naar dit kind. Als hij 9 jaar is wordt er van hem gezegd: "men neemt hem zoals hij is; hij wordt niet nageroepen of uitgescholden. Echt spelen met andere kinderen is er niet bij. Hij zoekt geen contact. Gaat hij 's morgens naar school en komen er drie huizen verder klasgenootjes van hem aan, dan ziet hij deze wel komen, maar wacht ze niet op." Zijn communicatie met anderen heeft of de vorm van meer hardop zijn eigen handelen met woorden begeleiden of van beschrijvende opmerkingen over dingen die hij ziet. Zelden kijkt hij iemand aan.

Tot zover deze eerste historische lijn. De tweede lijn waarlangs zich de analyse van de ontwikkelingsgeschiedenis voltrekt is een meer gedetailleerde analyse van zijn gedrag in de actuele situatie, in feite de zoveelste halteplaats op deze ontwikkelingslijn.

We geven eerst de informatie die een aantal vormen van onderzoek opleverde.

WISC-IQ: verbaal 91/performaal 101/totaal 96. De conclusie bij het intelligentie-onderzoek luidt als volgt: "Het beeld is zeer disharmonisch. Detailwaarneming en performaal abstractievermogen is goed. Inzicht en overzicht in verband met sociale situaties is heel zwak. Hij ziet moeilijk verbanden in het gebeuren in de sociale omgeving. Zijn verbaal abstractievermogen is goed. Zijn kennis is zeer wisselend echter. Hoe abstracter het probleem, hoe meer het hem lijkt aan te spreken."

Bender: op leeftijdsniveau. De ordening is rigide.

Wiegiersma: lezen geeft technisch weinig problemen. Hij spelt vanaf de drie-lettergrepige woorden eerst lettergreep voor lettergreep en spreekt dan pas het hele woord uit. Hij leest alles op één toon.

Rekenen: boven leeftijdsniveau, maar hij rekent erg omstandig, dat wil zeggen kan geen enkele tussenfase overslaan.

Projectief materiaal: - gezinsfiguren die hij tekent zijn ongenueanceerd in stereotypie, onpersoonlijk en met euphorie houdingen;

- zinaanvullingen: zeer sterke perseverantie op het thema sleutel en ten aanzien van weetjes, zoals hoe je plastic en rubber maakt (b.v. 'ik probeer: ... of ik van hout plastic kan maken' of: 'waarom mag ik niet weten ... dat rubber uit een rubberplant komt.'). De antwoorden zijn sterk onpersoonlijk.

CAT: aanwijzingen voor rivaliteit met kleinere zus. In een gesprekje vertelt hij dat hij ook Car wordt genoemd soms, maar dat ~~is~~ een meisjesnaam vindt hij. Er lijkt iets van een identificatie met de kleinere zus, bij plaat X waar een meisje eerst niet naar de w.c. kon ('*hij* moest niet') waarna moeder hem lekker naar bed brengt. Zelfde voorkeursidentificatie bij Patte Noir met varkentje Zwart Poot als *meisje*, dat gelukkig,

braaf en lief is en het tegendeel is van het jongetje (Witpoot). Later in het verhaal wordt Witpoot gestraft, is er een aparte moeder voor Zwart- en Witpoot (i.p.v. één moeder), een wens om weer de onbedreigde plaats bij moeder in te nemen?

In de conclusie is onder meer het volgende te lezen: "er zijn momenten waarin hij plotseling goed contact biedt en je even door de hele facade van tics, spastische bewegingen, kleutergedoe en aanstellerij heenbreekt. Hij lijkt zich dan betrappt te voelen en wordt geïrriteerd. Teveel begrip, geduld en acceptatie zal dit kind zeker geen goed doen. Hij lijkt niet groot te willen worden, omdat dit inspanning kost. Hij is erg passief en verlangt naar vredige, veilige geborgenheid. Zijn plantjesinteresse lijkt het karakter van een vlucht te hebben."

Keren we nu terug naar de vraag die we eerder stelden: wat zijn zijn mogelijkheden en grenzen om zich te richten op en te delen in de betekeniswereld van anderen? Anders geformuleerd: heeft deze analyse van de informatie componenten aan het licht gebracht die een hoge positiewaarde hebben met betrekking tot: 1. de mate waarin ze dit gericht zijn op en delen in de betekeniswereld van anderen mogelijk maken of belemmeren, 2. de mate waarin ze de aard van zijn gericht zijn op en delen in de betekeniswereld van anderen doen verstaan. Zijn er componenten met een hoge functionele en/of semantische positiewaarde?

We zien dat het autocentrisme dat al eerder werd genoemd zijn hele ontwikkeling door aanwezig is. Dat wil zeggen dat deze autocentrische positie niet kan worden toegeschreven aan een reactie op gebeurtenissen. Bovendien blijkt dit autocentrisme nauwelijks situatiegebonden: het doet zich tegenover ieder in elke situatie voor. Gebleken is ook al dat de contextuele of sociale facticiteit in dit verband geen bijzondere aanknopingspunten biedt. De facticiteit levert geen componenten met een hoge positiewaarde in semantisch of functioneel opzicht. Dat wil zeggen dat er geen data gevonden zijn die of een aanknopingspunt bieden om dit autocentrisme te veranderen of die het bestaan als zodanig van dit autocentrisme begrijpelijk maken. Zo ver waren we ook al bij de analyse van de factische informatie, en we vinden dit nu bevestigd in de gang van zijn ontwikkeling. Ook al is het legitiem dit autocentrisme toe te schrijven aan een wellicht gebrekkige toerusting, we vinden daarin niettemin geen aangrijpingspunten voor verandering vanuit een imperatieve optiek gedacht. Er is met andere woorden daarin niet iets waardoor men zich kan laten gezeggen. Er mogen tekorten in toerusting zijn, imperatief kunnen we er niets mee aan.

Belangrijk is het volgende: men heeft de informatie over zijn handelen opgebroken in een reeks van fragmenten; om er enkele te noemen: rekenen (te fragmentariseren in kennis en proces), lezen (idem), tekeningen van andere gezinsleden, plaatjes rangschikken, woordkennis, zinaanvullingen e.d. Wat we dan zien is, hoe elk van de componenten welhaast die deze fragmentarisatie oplevert, doortrokken is van de strekking van het geheel. Deze strekking is, en dan komen we weer terug op het begin van de cyclus: een autocentrische positie, die zich uit in een moeilijk aanvoelen van het sociale gebeuren tussen mensen, een interpretatie van de werkelijkheid die zich voor een belangrijk deel voltrekt buiten wat

anderen aan interpretatie delen om, die zich manifesteert in een eenzijdige aandacht voor het niet-persoonlijke (klokken, bloemen, sleutels, grondstoffen) en in een zekere starheid in zijn manier van denken en zijn ordening van de werkelijkheid. Deze strekking vinden we terug in de componenten: in het rekenen (nooit een stapje overslaan), in zijn Bender-tekeningen (rigide), in de getekende gezinsfiguren (onpersoonlijk en stereotype), in het plaatjes rangschikken (geen zich/op sociale gebeurtenissen), in zinaanvullingen (weetdingen, onpersoonlijke antwoorden), in het lezen (monotoon, spellenderwijs), etc.

Al deze componenten hebben een hoge semantische positiewaarde: ze dragen in belangrijke mate bij aan de strekking van het geheel. Het verhaal vormt in dit opzicht een eenheid.

Volgende vraag is: heeft het ook zeggingskracht? Opnieuw vinden we ook binnen de analyse van zijn handelen geen componenten met een hoge functionele positiewaarde, dat wil zeggen geen afzonderlijke componenten (met het accent op 'afzonderlijk'), die, als daarbinnen verandering zou optreden, de strekking van het geheel zouden kunnen veranderen. Zijn onpersoonlijke interpretatie, zijn autocentrisme en rigiditeit zijn bijvoorbeeld niet een gevolg van een gebrekkige taalontwikkeling of een falende intelligentie. We zullen voor de vraag naar de zeggingskracht weer terug moeten van deze stap, waarin zijn individuele ontwikkeling en mogelijkheden worden geanalyseerd, naar de twee vorige stappen: hoe liet men zich gezeggen in het actief luisteren en hoe hebben de ouders zich laten gezeggen in de opvoedingsgeschiedenis.

De belangrijkste conclusies in het actief luisteren waren deze: Men moet met gereserveerde belangstelling ingaan op zijn bijzondere interesses, wil men hem niet versterken in zijn vreemd zijn ten koste van een meer geëigende wijze van erbij horen; men moet actief regulerend enerzijds zijn gedrag dat hem tot een vreemde maakt inperken, rekening houdend met de emotionele betekenis die het soms voor hem heeft, anderzijds moet men hem trainingsmatig nieuw, meer gewenst, gedrag aanleren; men moet aansluitend in eerste instantie bij zijn bijzondere belangstelling hem in contact brengen met anderen en met door anderen gedeelde interesses; men moet op momenten van angst hem niet zozeer geruststellen op basis van zijn inzicht maar op basis van het eigen inzicht, hij is daar ontvankelijk voor.

De belangrijkste conclusies uit de opvoedingsgeschiedenis waren deze (we formuleren ze opnieuw als imperatieven): Men moet hem niet discussiërenderwijs regels leren maar stellenderwijs; men moet overduidelijk zijn met betrekking tot de vraag wanneer regels wel en niet gelden en daarbij niet teveel uitgaan van zijn eigen generaliserende inzicht daarin; men moet duidelijk zelf weten wat men wel en niet accepteert en vergt van Karel en ook Karel moet dit duidelijk weten.

Het zijn dus vooral hier die situaties, waarin de interactie centraal stond (actief luisteren en de opvoedingsgeschiedenis), die het meest te zeggen hebben over wat gedaan moet worden. Dit is niet vreemd uiteraard. Interactie is een gedurig zich laten gezeggen door elkaar. Bovendien: naarmate men in de analyse van de ontwikkeling en van het actuele gedrag van het kind meer beschrijvend werkzaam is (en dit was hier sterk het geval) en minder op de mogelijkheden van verandering en hulp, zal de informatie die dit oplevert ook minder 'zeggingskracht' hebben.

validiteit: Zijn we erin geslaagd met betrekking tot interpretatie, positie en veranderbaarheid tot een eenheid te komen in het verhaal, en hebben we op basis met name van het actief luisteren en een analyse van de opvoedingsgeschiedenis zicht gekregen op de zeggingskracht ervan, toch ontbreekt er nog belangrijke informatie. Een cruciale vraag in opvoeding en hulpverlening is de kwestie of en op welke wijze men een kind mee kan laten delen in de verantwoordelijkheid voor wat men daarin samen onderneemt. Men kan analyseren en men kan doen met een kind, maar de vraag is van belang wat, eenvoudig gezegd, het kind er zelf van vindt. Anders gezegd: op welke wijze is er een dialoog tot stand te brengen waarin een kind niet 'behandeld' wordt als voorwerp van een reeks activiteiten, maar waarin het betrokken wordt in een gezamenlijk ondernemen, dat is een ondernemen waarin niet alleen de opvoeder of hulpverlener het voor het zeggen heeft, aan het woord is, maar waarin ook het kind zelf meedoet.

Een laatste vraag over het informatiemateriaal is daarom: waarom was Karel 'zelf aan het woord' en waar trachtte men uitdrukkelijk hem aan het woord te laten komen?

Toen men hem vroeg: "Karel, waarom friemel je zo aan je kleren?", was zijn antwoord: "omdat ik blij ben", of "omdat Alie me wil pesten." Op de vraag: "waarom rol je in bed", was zijn antwoord: "omdat ik het fijn vind in bed." Vraagt men hem: "waarom koop je steeds sleutels van je zakgeld?", dan antwoordt hij: "omdat ik van sleutels houd", en elders zegt hij nog eens tijdens een psychologisch onderzoek: "ik houd zoveel van sleutels, ik houd van alles."

Karel zegt vaak: "volgend jaar spring ik niet meer", maar hij blijft springen. De ouders vertellen, dat Karel weet dat hij anders is dan andere kinderen, maar het deert hem niet lijkt het; hij registreert het zoals ook kleuren van elkaar verschillen. Tijdens de observatieperiode vroeg iemand hem: "Karel, waarom denk je dat je hier bent?" Hij antwoordde: "dat hoort als je eenmaal 10 jaar bent, dan ga je naar een tehuis." De ouders hadden als toelichting gegeven aan hem: "je gaat daar naartoe want daar is een goede school voor je."

Dit zijn de momenten waarop hij direct zelf aan het woord is. Ze zijn mager, in frequentie en kwaliteit. We komen daar op terug. In het psychologisch onderzoek heeft men hem om zo te zeggen indirect aan het woord gelaten, en wel middels projectief materiaal. Dit is een middel waarbij men zich als het ware steeds een inkijk tracht te verschaffen in wat er in het kind omgaat, zonder dat dit rechtstreeks ter sprake wordt gebracht. Men laat het kind aan het woord zonder dat het zich daarvan rechtstreeks bewust is. Van een dialoog is dan geen sprake uiteraard, de volwassen gesprekspartner is dan voor alles observator. Niettemin, observeren we mee, dan horen we het volgende: ik zou willen soms dat ik klein was, dat ik niet zoveel hoefde, net als mijn kleine zusje. Wat men hem ook kan horen zeggen in de zinaanvullingen is: "ik weet geen raad met al die zinnen die met 'ik' beginnen, want ik ben zo weinig een 'ik', dat ik het moeilijk over mezelf kan hebben en dus maar liever over grondstoffen praat." En misschien kan men hem ook nog dit

horen zeggen (maar dan geven we commentaar op de interpretatie van anderen): "als je denkt dat mijn plantes-interesse een vlucht is heb je het wel mis. Er is niets waarom ik van jullie weg moet vluchten. Ik ben een buitenstaander maar moet toch ergens mijn houvast aan hebben. Dat zijn planten voor mij en grondstoffen. Daar weet ik me beter raad mee dan met jullie."

De momenten waarop hij zelf aan het woord is zijn kwantitatief en kwalitatief mager, zeiden we. Kwantitatief, omdat noch hij er echt op uit is geweest aan het woord te komen noch de ander om hem aan het woord te laten. Kwalitatief om de volgende redenen: als hij beschrijft waarom hij iets doet valt op hoe ongenueanceerd het emotionele repertoire is waarvan hij zich bedient en hoezeer hij zich laat leiden door lust en onlust. Hij doet iets omdat het fijn is of leuk. Ongenuanceerd is hij ook in zijn voorkeuren: 'ik houd van alles'. De dingen overkomen hem, hij gaat naar een tehuis omdat hij tien is. Opvallend in dit alles is hoe weinig hij nog een eigen persoon is. Opvallend is dan ook hoe gemakkelijk dat geaccepteerd wordt door er te weinig aan te appelleren. Dat deden vroeger de kinderen van zijn kleuterschool, dat doen nu de kinderen in zijn groep (ze hebben hem geplaatst als een vreemde en laten hem links liggen) en dat doen ook de volwassenen soms.

We kunnen slechts constateren hier, dat het enerzijds noodzakelijk is in velerlei opzichten voor hem verantwoordelijkheid te nemen waar hij dit zelf nog niet kan (hem zeggen dat hij geen gaatje in zijn ruggemerg heeft en dat hij niet doodgaat, hoe goed hij anatomisch ook op de hoogte is) en tegelijk waar mogelijk appelleren aan die verantwoordelijkheid die hij wel aan kan (niet ingaan op vragen waar hij het antwoord al op weet, niet voor hem doen of afmaken wat hij zelf kan, ook al duurt het lang en zeggen waarom hij het zelf moet doen).

de imperatief: We zijn toe aan een afsluiting nu van deze casus en zouden op basis van het bovenstaande de volgende hulpvraag kunnen formuleren:

Ik slaag er niet in me van binnenuit bij jullie aan te sluiten; ik zie wat jullie doen samen, hoor wat jullie willen van mij, maar ik heb er geen deel aan en begrijp het vaak niet; ik vind een houvast in planten, klokken en grondstoffen, in hoe de dingen zijn gemaakt en worden gemeten en geteld; praten is voor mij zeggen wat ik zie en wat ik doe; praten met jullie zoals jullie dat willen is moeilijk voor me, omdat ik me niet verplaatsen kan in wat jullie zien en doen en er daarom ook niet op uit kan zijn met je te delen in wat jullie en ik zien en doen; ik mis ook de woorden soms die jullie gebruiken over jezelf omdat ik zelf niet ervaar wat jullie ermee uitdrukken; om met jullie mee te kunnen doen, om meer bij jullie te kunnen horen, zul je mij heel duidelijk dat moeten leren wat je voor jezelf en elkaar van belang vindt om erbij te kunnen horen, zul je niet zozeer in moeten gaan op dat waarin ik anders ben, want daar word ik alleen maar vreemder van, zul je me moeten helpen wat ik voel en wil en denk meer onder woorden te brengen door dat ook zelf tegenover mij te doen en zul

je me die verantwoordelijkheid voor mijn eigen doen en laten moeten geven, die me het gevoel kan geven zelf iemand te zijn en niet iemand die van alles overkomt; dan zal ik het wat minder nodig hebben om mijn eigen interessewereld waarin ik jullie niet tegenkom te cultiveren, zal ik meer plezier in jullie krijgen als mensen die delen met mij en mensen waarmee ik deel, waardoor het en voor jullie en voor mij ook gemakkelijker is te accepteren, dat ik iemand blijf, die misschien wat meer op zichzelf is dan een ander.

Heeft men zich op deze manier laten gezeggen, dan is er de laatste stap terug in de cyclus naar de situatie van het gewone verstaan. De laatste vraag is dan of deze interpretatie van het verhaal van dit kind, geformuleerd als imperatief, een richting kan bieden voor het gewone verstaan, dit is het gewone leven van alledag. Het zou te laat zijn als binnen de cyclus pas nu weer de ouders aan het woord zouden komen. Het gewone verstaan, het actief luisteren, de opvoedingsgeschiedenis en de ontwikkeling van het kind gaan tegelijkertijd door. Na en bij zo'n uitvoerige bezinning zal moeten blijken of deze het gewone verstaan verder helpt. Zo niet, dan zal opnieuw, en meer gericht, de cyclus of een deel ervan doorlopen moeten worden.

8.4. *Evert*

We zullen nogmaals de cyclus doorlopen, nu aan de hand van een ander kind en beknopter dan in het voorgaande.

Het gewone verstaan

Evert is 8 jaar als hij na een vroegere observatie-opname in een kinderpsychiatrische afdeling van een Academisch Ziekenhuis en een moeizame schoolgeschiedenis wordt aangemeld bij een centrum voor residentiële hulpverlening. Deze observatie-opname was beëindigd een half jaar voor bedoelde aanmelding en had twee maanden geduurd.

Evert is de oudste van drie kinderen, een zusje dat een jaar en een broertje dat vier jaar jonger is. Vader is overleden toen Evert 5 jaar was. De aanmelding is tot stand gekomen in samenspraak tussen moeder en genoemde kinderpsychiatrische afdeling. Eerst gaan we in op de wijze waarop het gewone verstaan tussen moeder en Evert tekort schiet. Dit tekort schieten is immers de reden waarom door moeder ten tweede male, nu elders, hulp wordt gezocht.

De bevindingen uit de eerste observatieperiode, hoewel ten tijde van de eerste gesprekken met moeder bekend, zullen later verwerkt worden in deze cyclus. Ze zijn binnen de eerste stap slechts relevant in de mate waarin ze een rol spelen in de huidige relatie tussen Evert en zijn moeder.

1. hoe interpreteert het kind zijn situatie?

Het eerste wat opvalt zijn Everts angsten. Hij is bang voor onweer, voor brand, voor geluiden in een donker huis, een klapperend raam, sirenes en voor lichamelijk onderzoek.

Heel bijzonder is hij bezig in zijn belangstelling en zijn vragen met alles wat te maken heeft met geboren worden en doodgaan. Moeder gaat daar zoveel ze kan op in; ze tracht hem middels gesprekjes over zijn angsten heen te helpen. De laatste tijd praat Evert erover zijn overleden vader op te willen graven. Als hij de kans krijgt, graaft hij dode beesten op in de tuin, zoals een dode kraai die daar begraven ligt.

Evert kijkt graag t.v., maar als het hem te spannend wordt loopt hij weg om het niet meer te hoeven zien. Na spannende gebeurtenissen thuis, bijvoorbeeld een conflict met zijn moeder, komt hij erg moeilijk in slaap.

Hij tekent graag en verwoed, vaak branden, politie- en brandweerauto's met zwaailichten, treinen en huizen met zwaar rokende schoorstenen. In het algemeen weet hij zich met spelen goed te vermaken; naast tekenen horen bouwen met blokken, zagen en houthakken tot zijn favoriete bezigheden. Bij rollenspelen, alleen of samen, beschikt hij over een zeer levendige en oorspronkelijke fantasie. Als eerste grijpt hij meestal naar de krant, vraagt uitleg van foto's, en vindt het erg niet goed zelf te kunnen lezen. Is via de krant uitvoerig op de hoogte, vooral van alle plaatselijke ongelukken, zoals branden en verkeersongelukken.

Als hij iets niet snel genoeg kan, schoenveters strikken, een boterham smeren, wordt hij driftig. Om dit te voorkomen doet moeder het vaak voor hem.

2. welke positie neemt het kind in tegenover zijn situatie?

Eenzijds is Evert veelal erg behulpzaam voor anderen, anderzijds noemt moeder hem 'a-sociaal' door zijn uitdrukkelijk gericht zijn op objecten.

Hij speelt als regel leuk met zijn zusje, waarbij hij vooral degene is, die het spel initieert. Ditzelfde geldt ook voor zijn spelen met andere kinderen uit de buurt; ook hier is hij degene die met veel fantasie het spel vorm geeft.

In zijn contacten met volwassenen is hij aanvankelijk sterk afwerend; hij weet zich geen houding te geven dan en vervalt vaak in clownerie, zonder daarbij de grenzen van wat kan en niet kan nog te zien. Het kost moeite hem dan weer de realiteit van deze grenzen onder ogen te doen zien.

Moeder zegt Evert eigenlijk niet te kennen, niet te weten wat er in hem omgaat; ze noemt hem onberekenbaar, soms lief en toegankelijk, soms heftig of lijdelijk afwerend in zijn contact. Ze weet niet hoe hem op te vangen daardoor. In buien van woede of teleurstelling sluit hij zich heel sterk af. Zelden zal hij om hulp vragen. Hij kan zich soms enorm koppig verzetten, waarbij het moeder niet lukt hem tot redelijkheid te brengen. Na zijn thuiskomst uit de kinderpsychiatrische kliniek was hij een tijdje wat opener; moeder was erg blij weer wat meer contact met hem te hebben, maar nuervaart ze hem weer als erg gesloten. Moeder zegt angst te hebben van hem te vervreemden, want Evert vertelt haar uit zichzelf bijna niets, waardoor hij moeder weinig aanknopings-

punten biedt voor gesprekjes met hem. Hij onttrok zich aan elke poging van moeders kant met hem te praten over de reden van zijn op handen zijnde opname.

3. hoe veranderlijk is het kind?

Evert kan buitengewoon koppig zijn en is dan door moeder niet tot redelijkheid te brengen, als ze hem door gesprekjes tracht te bewegen zijn koppigheid op te geven. Moeder zegt zijn driftbuien te zien als een opeenhoping van onbehagen, waarbij het hem niet meer om het voorval zelf gaat, maar om met je in gevecht te raken.

Ordenen we deze informatie in het kader van het schema, dan zien we het volgende nog wat vage beeld zich aftekenen.

interpretatie: we zien een welhaast gedreven belangstelling voor alles wat met ongelukken te maken heeft. Everts bezig zijn met deze zaken is een angstig bezig zijn, alsof hij zich bij voortduring bedreigd weet. Hij legt daarbij een levendige, en naar moeder zegt, oorspronkelijke fantasie aan de dag, zowel in zijn eigen spel als in dat met anderen. Een vraag die we hier moeten stellen, maar nog niet kunnen beantwoorden is, hoe we deze fantasie moeten waarderen. Is het de creatieve fantasie van een kind dat zich geboeid weet door wat het waarneemt en ervaart, of is het de geladen fantasie van een kind dat zich verbijsterd weet en zijn verbijstering bezweren moet? Is er sprake misschien van een te vloeiende grens tussen fantasie en werkelijkheid? Staat zijn fantasie in het teken van verkenning en verwondering, of in het teken van zich trachten te redden? In het algemeen lijkt hij zijn omgeving in sterke mate als bedreigend te ervaren.

positie: er is sprake van contact met andere kinderen. Hij heeft initiatief en fantasie in de wijze waarop hij vorm geeft aan zijn spel met hen. Dit lijkt te wijzen op een dialogische positie, maar vraag is, of hij in staat is anderen in voldoende mate initiatief te laten, of zijn spelen met anderen naast een sterke eigen inbreng ook een geven en nemen toelaat. Gezien het bovenstaande lijkt het op zijn plaats hier de vraag te stellen, in hoeverre hij mogelijkwerwijs met zijn initiatief en fantasie de ander in zijn spel inpast, en daarin zich dus meer autocentrisch dan dialogisch opstelt.

In zijn situaties met anderen waarmee hij zich geen raad weet, vervalt hij in clownerie, misschien als een poging daaraan althans houvast te hebben, zij het niet zo'n geslaagde in de ogen van de ander.

Zijn contact met moeder is erg wisselend: soms toegankelijk, vaak gesloten en koppig, zoals moeder het beleeft, en voor haar vreemd en onbegrijpelijk.

We zien een wisseling van autocentrische en allocentrische aspecten in zijn gedrag: autocentrisch in zijn contactafweer, zijn zich afsluiten voor anderen, zijn moeilijkheid om hulp te vragen, allocentrisch in zijn snel ontredderd zijn, zijn angsten.

Vraag is vooralsnog aan welke van beide dimensies we het meeste gewicht toe moeten kennen, de autocentrische of de allocentrische.

veranderlijkheid: over zijn mogelijkheden om zich met veiliger, minder bedreigende gebieden van de werkelijkheid bezig te houden weten we weinig; anders gezegd: zijn er gebieden die op een minder angstig-gedreven manier zijn interesse (kunnen) hebben?

Op momenten van frustratie en teleurstelling is hij buitengewoon onbenaderbaar. Moeder tracht hem dan middels gesprekken tot meer plooibaarheid te bewegen. Wat opvalt is de lijdelijkheid dan in zijn verzet, alsof hij zich met de situatie geen raad weet en daarom zich passief star opstelt. Niet duidelijk is wat hem dan met name zo koppig doet zijn en of er andere middelen dan gesprekjes zijn om hem uit deze verstarring te halen. Wat is het voor een koppigheid, wat vecht hij uit of waarvoor vlucht hij weg?

Lijkt er vooral sprake te zijn van rigiditeit, we zien ook momenten van diffusie. Na spannende gebeurtenissen komt hij moeilijk in slaap bijvoorbeeld. Ook hier moeten we ons afvragen, analoog aan het bovenstaande, hoe de beide dimensies van rigiditeit en diffusie zich verhouden tot elkaar.

Het is met name Everts eenzellig, angstig-gedreven bezig zijn en zijn onbenaderbaarheid, waardoor moeder hem ervaart als een vreemde soms en bang is het contact met hem te verliezen. Moeder begrijpt Evert niet (eenheid), ze weet niet hoe te reageren op zijn angsten en zijn geslotenheid (zeggingskracht), en ze slaagt er niet in met hem tot een uitwisseling (noch 'praktisch', noch verbaal) te komen (dialoog), ondanks haar uitdrukkelijke pogingen daartoe, omtrent wat hem bezighoudt. Dit is niet verwonderlijk: op het gebied van interpretatie ervaart ze enerzijds zijn verbijstering en zijn zich bedreigd weten en anderzijds een levendige en oorspronkelijke fantasie; op het gebied van de positie zijn er enerzijds momenten van autocentrisme, door moeder vooral ervaren als ontoegankelijkheid, en anderzijds momenten van allocentrisme; op het gebied van veranderlijkheid zien we zowel rigiditeit als diffusie. We zullen zoals gezegd de verhouding tussen deze dimensies in het vervolg nader moeten bezien.

Samengevat dringen zich de volgende vragen op:

1. Wat is het dat in veel opzichten voor Evert zo'n dreiging lijkt te zijn, dat zijn bezig zijn het karakter lijkt te hebben van angst bezweren; zijn er gebieden van interesse die minder angst-beladen zijn?
2. Bij welke ervaringen sluit Evert zich af voor de ander en hoe is dan contact met hem te maken?
3. In hoeverre kenmerkt zijn handelen zich, bijvoorbeeld in zijn initiatief, zijn spel, zijn fantasie en wellicht ook zijn clownerie, door het zoeken van een houvast waar hij zich star aan houdt om zijn greep op de situatie niet te verliezen.

Actief luisteren

Bovenstaande vragen zullen centraal staan in het actief luisteren. Om dezelfde reden als in het voorgaande beperken we ons hier in hoofdzaak tot de wijze waarop actief luisteren vorm kreeg in de leefgroepsituatie.

1. hoe interpreteert het kind zijn situatie?

Het is moeilijk Everts fantasie om te buigen naar de realiteit. Bijvoorbeeld een groepsleidster draagt een gestreept truitje, waardoor Evert zogenaamd een boef in haar ziet. In eerste instantie speelt ze mee, maar na een poosje keert ze duidelijk weer terug naar de werkelijkheid. Uitdrukkelijk

moet Evert hier dan diverse malen krachtig op gewezen worden, wil hij zijn fantasie kunnen stoppen.

In zijn spel met andere kinderen heeft hij er moeite mee om de spelregels te begrijpen, waardoor hij voortdurend de anderen voor de voeten loopt. Daarbij heeft hij de neiging binnen het spel zijn eigen spel te spelen. Spelen de jongens bijvoorbeeld rovertje, dan sluit hij zich bij geen der partijen aan, maar gaat er tussen lopen en schiet in het wilde weg iedereen neer. Roep je hem bij je en vertel je dan dat het spel beter en leuker verloopt als hij zich aan de regels houdt, die je hem dan nog eens duidelijk uit moet leggen, dan begrijpt hij wel wat je bedoelt, maar vindt het spel niet leuk meer en gaat alleen ergens verder spelen.

Veel activiteiten heeft hij niet, al is hij wel altijd bezig. Het liefst trekt hij zich terug met een Donald Duck. Hij kijkt de plaatjes - lezen gaat hem moeilijk af - en fantaseert daar omheen zijn eigen verhaal. Vaak loopt hij zogenaamd als politiemann of brandweer door de groep. Hij doet dit met fantasie, kan zich erg goed in de rol die hij speelt inleven, maar het vergt vaak veel inspanning hem weer uit zijn rol te halen als dat nodig is. Hierin duidelijk eisend zijn werkt het beste.

Hij tekent veel, meestal branden, en in hoog tempo en met veel kleur. Hij pakt zijn papier, tekent met een aantal stiften het vel helemaal vol, verwerkt vluchtig een aantal details en pakt meteen een ander vel. Dit gaat door tot hij zo'n vijf tekeningen heeft gemaakt, legt ze in zijn kastje en gaat dan weer aan zijn Donald Duck. Een enkele keer timmert hij wat, wat neerkomt op zomaar spijkers in een plankje slaan. Help je hem om heel eenvoudig iets te maken, dan is zijn animo snel verdwenen. Ga je even ergens anders naartoe, dan vervalt hij weer in zomaar hameren. Komen we met andere handenarbeidmogelijkheden, dan vindt hij het leuk als hij snel resultaat ziet en wij blijven helpen, anders verflauwt weer zijn interesse.

Op school: als hij een opdracht krijgt, voert hij deze zelden of nooit uit. Hij herhaalt de opdracht, maakt er een vraag van, of mompelt wat. Hij weet met die situatie geen raad, is erg onzeker dan. Zelden zal hij om hulp vragen. Als hij iets fout gedaan heeft, wordt hij erg kwaad, scheldt en slaat op de bank. Ook op zijn leesboek kan hij bijzonder schelden. Als je hem gericht opnieuw laat oefenen met iets wat hij fout deed, wordt hij erg boos. Hij praat erg nasaal en ongearticuleerd in de regel, behalve bij rollenspelletjes, dan is zijn spraak veel duidelijker.

Hij is nooit ontspannen en vrolijk, altijd gedrukt in zijn stemming. Met bed opmaken, schoenveters vastmaken e.d. moet hij geholpen worden. In feite kan hij het wel alleen, maar toch is hij bang dat het of niet zal lukken, of dat hij iets zal vergeten. Help je hem en laat je hem daarbij het initiatief, dan gaat het goed en zonder problemen.

Evert durft niet ergens alleen naartoe binnenshuis, zoals bijvoorbeeld naar de keuken, of een andere hem minder bekende omgeving.

2. welke positie neemt het kind in tegenover zijn situatie?

Contact maken met hem, gesprekken aanknopen, vragen naar zijn ervaringen e.d. verloopt vaak erg moeilijk. Het beste krijg je contact door aan te sluiten op zijn fantasietjes, maar dan met het risico dat hij je er zodanig in meetrekt, dat het moeilijk is daar weer met hem uit te komen. Hij daagt ons uit bijvoorbeeld met alle mogelijke bijnamen, zoekt daarin ook contact. Het is moeilijk hem daar dan weer mee te laten stoppen. Hij gaat er vanuit dat de ander, omdat hij een grapje maakt, het ook als grap bedoelt. Benadruk je duidelijk wat je bedoelt - korte zinnen, ernstig kijken - dan stopt hij er wel mee. Ook in strafsituaties vertoont Evert hetzelfde gedrag: hij heeft dan de neiging het als een grapje op te vatten. Benadrukken we dat het niet als grap bedoeld is, dan geeft hij wel gehoor aan de eis, maar blijft met pretogen rondkijken. Hij heeft weinig contact met de andere kinderen, behalve in een situatie waarin hij met één kind alleen is, dan kan hij echt gezellig spelen. Aan tafel vertelt hij lange verhalen, maar zonder antwoord te verwachten en zonder tot iemand speciaal het woord te richten. Wel wil hij het dan stil hebben om zijn verhaal af te kunnen maken. Aan nieuwe mensen in de groep vertelt hij vaak direct het verhaal van het overlijden van zijn vader, maar neutraal, zonder zichtbare emoties. Met zijn klasgenoten heeft hij nauwelijks contact, het gebeuren tussen de kinderen gaat veelal langs hem heen. Hij kijkt vaak naar wat de anderen doen maar zonder er zich in te laten betrekken. Nooit maakt hij een praatje met de anderen uit zichzelf.

3. hoe veranderlijk is het kind?

Zijn interesses en spelletjes zijn tamelijk star, inhoudelijk is er van weinig variatie sprake, tot iets nieuws is hij niet dan met uitdrukkelijke steun van de volwassenen te brengen.

Zelf heeft hij moeite flexibel met fantasie en werkelijkheid om te gaan. De ander moet hierin vaak voor hem de grens stellen, iets wat lukt, mits dit heel duidelijk gebeurt.

Mankeert het hem aan spelinzicht en tracht men hem dit bij te brengen, dan lukt dit wel als men hier duidelijk in is, maar zijn animo is dan verdwenen. Hetzelfde geldt voor een deel als men hem wijst op fouten: hij wordt dan gauw boos. Laat men hem echter zelf het initiatief bij zaken die moeilijk voor hem verlopen, dan is hij veel toegankelijker en blijkt hij in staat zelf, zij het met steun, een activiteit tot een goed eind te brengen.

Tot zover de neerslag van dit actief luisteren naar Evert in de leefgroep en op school. De bestaande informatie uit het gewone verstaan zou, uitgaande tevens van de vragen bij het gewone verstaan, als volgt kunnen worden aangevuld:

interpretatie: gesproken werd over de moeite die de opvoeder heeft Everts 'fantasie om te buigen naar de realiteit'. Hij weet niet van ophouden. Eerder al stelden we de vraag of er sprake is van een vervloeiing van de grenzen tussen fantasie en werkelijkheid. Dit dunkt ons niet zozeer het probleem, we vinden daarvoor geen argumenten in deze nieuwe informatie. Dat Evert in een bepaalde als-of-situatie (het 'boefjesspel' bijvoorbeeld) niet van ophouden weet, is denkkelijk niet omdat hij niet meer zou weten dat de betrokken groepsleidster niet echt een boef is, maar wellicht omdat hij het houvast dat hij in deze fantasie heeft moeilijk op kan geven.

Het vermoeden rijst, dat Everts gebrek aan variatie in zijn bezigheden deels samenhangt met angst om te falen. Hij trekt zich gauw terug, zodra hij op fouten wordt gewezen, ontloopt daarom mogelijk situaties waarin hij iets nieuws moet leren, zoals hij ook situaties vermijdt die onbekend voor hem zijn. Als hem andere spelmogelijkheden geboden worden vervalt hij gauw weer in hameren, als hij geattendeerd wordt op leesfouten raakt hij in verwarring en wordt boos. Helpt en corrigeert men hem echter op een steunende manier, dan is hij soms wel in staat een bepaalde taak (bed opmaken bijvoorbeeld) tot een goed eind te brengen. Wellicht geldt enerzijds, dat hij wel moeite heeft met het begrijpen en uitvoeren van bepaalde taken (lezen bijvoorbeeld), maar anderzijds lijkt het, alsof gecorrigeerd worden, andere mogelijkheden aangereikt krijgen, voor hem impliceert: kunnen falen. Zomaar wat hameren, stil een Donald Duckje lezen, je eigen spelletjes spelen, is dan wel zo veilig.

In zijn fantasiewereld speelt hij kennelijk bij voorkeur iemand die niet faalt, die wel sterk is, die gevaarlijke situaties aankan: politie en brandweer. Voelt hij zich wat zekerder, en dat is als hij op eigen terrein is, als hij het initiatief mag blijven nemen in het spel, als hij zijn fantasiespelletjes kan spelen, kortom: als hij houvast heeft, dan praat hij duidelijker, is hij soms oorspronkelijk, weet hij zich in anderen in te leven. In werkelijkheid ervaart hij zich als onmachtig, staat verkennen in het teken van bedreigd een houvast zoeken; frustraties lijken de betekenis te hebben van gekwetst te zijn in zijn onmachtsg gevoel.

positie: wat in het voorgaande bij het gewone verstaan als vermoeden werd uitgesproken, blijkt nu duidelijker: Everts fantasie functioneert in zijn spel met andere kinderen deels als middel om zich aan het samen spelen te onttrekken. Hij legt anderen als het ware zijn fantasie en zijn interpretatie op. Wordt hij erop aangesproken zich te houden aan de gezamenlijke regels, dan trekt hij zich terug. Minder bedreigend is wellicht voor hem een spelsituatie met één kind, óf omdat de weerstand die hij ontmoet geringer is, óf omdat het appèl van de ander op hem beter te overzien is voor hem. De vraag naar het inzicht dient zich hierbij weer aan.

Hij presenteert zich middels zijn lange verhalen, maar zonder zich op iemand te richten. Vraag: kent hij de regels niet voor zo'n conversatie of vervormt hij de situatie zodanig dat hij zich aan de situatie op kan leggen, zonder met het appèl uit de situatie rekening te hoeven houden. Immers, richt hij het woord tot iemand, dan kan hij weerwoord en weerwerk verwachten. Het is mogelijk juist deze dialoog waarin hij als persoon kan worden aangesproken die hij ontloopt, reden waarom hij wellicht ook zelden uit zichzelf gesprekken met een ander aanknoopt.

veranderlijkheid: het nieuwe is voor hem geen uitdaging, maar eerder een oproepen van zijn gevoelens van tekort te schieten. Wat nieuw is schept verwarring en onzekerheid. Zich houden bij het vertrouwde is veiliger, geeft meer houvast. Nodig is enerzijds wel dat hij expliciet uitleg krijgt bij voor hem moeilijke situaties, maar dat is slechts de helft. Nodig is vooral ook dat hij zich gesteund en bevestigd en vertrouwd weet, wil hij met uitleg iets kunnen en wil iets wat nieuw is hem kunnen aantrekken, in plaats van dat hij zich er star tegen verzet en zich star terugtrekt op het bekende.

Keren we terug tot de vragen waarop we middels deze stap van actief luisteren een antwoord wilden, dan kunnen we nu het volgende zeggen:

1. Sterk op de voorgrond treden gevoelens van onmacht en tekort schieten. Hij voelt zich dermate onmachtig en onzeker dat het is alsof zijn bezig zijn met branden en ongelukken - het oproepen ervan in zijn tekeningen, het bezweren ervan als brandweer of agent - het symbool zijn van een voortdurend en fundamenteel onzeker zijn van zichzelf op een haast existentiële manier. Dit zich bedreigd voelen in zijn bestaan doortrekt zozeer zijn handelen, dat er van veilige en ontspannen gebieden van interesse en bezig zijn nauwelijks sprake lijkt. Men name op school, het gebied waar hij presteren moet, wordt gesproken van een voortdurend gespannen en bedrukte stemming.
2. Op momenten dat hij gecorrigeerd wordt lijkt het alsof hij zich afsluit voor de ander, hij wordt dan soms boos of halsstarrig, of lijkt een ernstsituatie star te ontkennen door er een grapje van te maken. Het is echter wellicht niet zozeer een zich afsluiten, als wel een houvast zoeken op een soms starre, soms chaotische manier. Zo lijkt ook zijn fantasie, zijn initiatief in het spel en wellicht zijn clownerie de betekenis te hebben van een houvast, gezien het starre en weinig soepele karakter ervan.

Zijn we enerzijds een stap verder in die zin, dat het verhaal meer eenheid (de betekenis van zijn interesse, het zich onttrekken aan contacten, het moeizaam zich conformeren aan regels, het moeilijk vragen om hulp, zijn ontreddering als iets niet lukt) krijgt, en meer zeggingskracht (de behoefte aan bevestiging, aan duidelijkheid omtrent van wat wordt verwacht, aan ontspanning in moeilijke situaties), er blijven nog enkele belangrijke vragen over.

1. Welk inzicht heeft Evert in regels met name met betrekking tot spel en sociale situatie?
2. Op welke wijze zijn hem in de opvoeding regels geleerd; van belang hierbij is vooral de vraag: in welke mate en op welke wijze is er sprake geweest van een bevestiging van Evert als persoon en op welke wijze zijn hem in de opvoeding eisen gesteld.

Met name deze tweede vraag zal aan de orde komen in de volgende stap, de analyse van de opvoedingsgeschiedenis.

De opvoedingsgeschiedenis

De opvoedingsgeschiedenis is een deel van de gezinsgeschiedenis. Die aspecten van de gezinsgeschiedenis die voor de ontwikkeling van de opvoedingsrelatie tussen ouder en kind relevant zijn dienen hier ter sprake te komen. De informatie hierover is in dit geval resultaat in eerste instantie van gesprekken met de moeder.

Vader heeft destijds zeer tegen zijn zin maar onder zware morele druk van zijn vader het familiebedrijf - een aannemersbedrijf - overgenomen. Het werk lag hem eigenlijk niet, hij zocht veel compensatie in bijbaantjes en was daardoor veel 's avonds weg. Vergaderingen e.d. wonden hem erg op. Hij was erg intensief op alles betrokken, kon moeilijk iets van zich afzetten, reageerde thuis af met driftbuien en geprikkeldheid tegen moeder en Evert. Soms kreeg hij, vooral 's nachts, wat moeder noemt een soort zenuwaanval als hij erg gespannen was; hij viel flauw en kon zich later niets meer van het gebeurde herinneren. Vader had weinig tijd voor zijn gezin, sloot zich met zijn werk vaak af op zijn eigen kamer. Vaders gesloten aard botste met Evert. De jongen sprak hem niet aan. Hij wist niet hoe met hem om te gaan; hij vond hem een dromer, een fantast, zo weinig jongensachtig. Werd vader driftig tegen moeder, dan werd Evert erg angstig. Moeder vergoelijkte vaders gedrag tegenover de kinderen waarbij Evert het soms duidelijk voor zijn moeder opnam tegen hem. Ze vertelt dat ze zich voortdurend heeft moeten opsplitsen, dat ze Evert altijd wilde beschermen tegen de uitvallen van haar man jegens haar. Evert stond zijn vader met wijddopen verschrikte ogen aan te kijken bij deze uitvallen. Soms imiteerde hij hem, wat zijn vader erg kwaad maakte.

Vader overleed toen Evert 5 jaar was. Samen met zijn moeder trof Evert hem op zijn kamer op een morgen dood aan. Niet duidelijk is moeder ooit kunnen worden of Evert op dat moment er besef van had dat zijn vader dood was. Zelf heeft ze in die situatie tegenover Evert nadrukkelijk het woord dood vermeden. Ze heeft eerst Evert met de andere kinderen bij de burens gebracht en is toen alles gaan doen wat in die situatie gedaan moest worden. De kinderen zijn een dag of tien bij de burens gebleven en toen weer thuis gekomen. Toen Evert thuis kwam heeft hij met geen woord meer over het gebeurde gesproken, ondanks pogingen van moeder daartoe en met geen woord gereageerd op het feit dat zijn vader er niet meer was. Lokte moeder hem uit tot een gesprekje dan reageerde hij niet of heel neutraal. Hij heeft ook nooit meer iets over zijn vader gevraagd. Later speelde hij aan tafel vaak het spelletje van 'doodvallen', iets wat zijn moeder erg naar vond.

Moeder heeft van Evert als peuter en kleuter erg genoten. Ze beschrijft hem als een originele jongen met veel grappige invallen, ondernemend, een kind waar altijd iets aan te beleven viel. Altijd stond ze voor verrassingen, nu eens hing hij in het raam, dan weer in een boom, hij had altijd veel te vertellen, deed alles even intensief en vroeg veel door over wat hem opviel of verwonderde. Hij had, vertelt moeder, een heel centrale plaats in het gezin. Ze vertelt wat een 'dappere' en 'stoere' jongen hij kon zijn als kleuter. Als hij ziek was bijvoorbeeld, voelde hij zich nooit ziek, hij bleef doorspelen, in tegenstelling tot zijn zusje die met alle kinderziektes voluit 'meedeed'. Dat Evert wat anders was dan andere kinderen ging haar opvallen op de kleuterschool: hij deed niet mee, liep er wat in zich verloren rond tussen de andere kinderen, had moeite om dingen te begrijpen, zoals verkeersregels en cijfers.

Ze beschrijft Evert als een jongen voor wie het erg moeilijk is om hulp te vragen. Ze ervaart dit als een groot probleem, omdat hij het hiermee haar erg moeilijk maakt hem te helpen als hij iets niet kan of ergens mee zit.

Ze praat veel met hem als hij ondeugend is. Een van haar zorgen is,

dat Evert geen verband legt tussen ondeugend gedrag en straf. Op straf reageert hij met de bitterste verwijten. Ze probeert hem duidelijk te maken in de gesprekjes dat hij haar verdriet doet als hij ondeugend is. Ze meent, dat het voor Evert de grootste straf is als de relatie tussen hen verbroken wordt. Na een gesprekje met hem komt ze niet meer tot straffen. "Evert kijkt dan zo onschuldig". Evert reageert op straf zo verontwaardigd, dat moeder er zich, naar ze zegt, schuldig door voelt. Haalt Evert na een gesprekje weer dezelfde streek uit, dan voelt moeder zich ernstig gekwetst. Vroeger heeft ze Evert wel eens geslagen, maar dit had een averechts resultaat, hij sloot zich geheel voor haar af. Ze mist Evert erg nu hij weg is, het is stil in huis.

In haar pogingen het eigene en soms vreemde van Evert te begrijpen, vergelijkt ze hem in verschillende opzichten met haar overleden man. Aanvankelijk zag ze een studiehoofd in hem, net als haar man die meer in theoretische dan in praktische problemen was geïnteresseerd. Evert zou erg op zijn vader lijken in het alles willen onderzoeken, zijn intensieve manier van met de dingen bezig zijn, zijn angsten voor brand en onweer die in heel vaders aannemersfamilie sterke vormen hadden aangenomen. Everts geslotenheid vergelijkt ze met het gesloten karakter van zijn vader. Vooral door Everts bezig zijn met angstige zaken als brand en dood, vraagt ze zich af of Evert wel 'normaal' is. Ze denkt hierbij sterk aan de mogelijkheid van een erfelijke belasting van vaders kant, gelet vooral op diens toevallen, waardoor ze bang is, 'dat er niets meer aan te doen is'. Dit laatste maakt het voor haar ook erg moeilijk te weten, wat ze nu wel en niet van Evert vergen en verwachten mag.

Twee vragen hadden we aan het slot van het actief luisteren geformuleerd:

1. welk inzicht heeft Evert in regels met betrekking tot spel en sociale situaties?
2. op welke wijze zijn hem in de opvoeding regels geleerd; in welke mate en op welke wijze is er sprake geweest van een bevestiging van Evert als persoon en op welke wijze zijn hem in de opvoeding eisen gesteld?

Ten aanzien van de eerste vraag het volgende: van een specifiek tekort aan inzicht blijkt niets. Wel zegt moeder, dat hij moeilijk het verband ziet tussen ondeugend zijn en straf. Moeten we de mogelijkheid van dit gebrek aan inzicht strikt genomen opnieuw open houden en nader aan de orde stellen in een volgende stap in deze cyclus, toch kan men op basis van de informatie hier zich afvragen, of er zoals moeder meent, sprake is van een gebrek aan inzicht of van iets anders.

Het leren van regels, het leren zich te houden aan regels, het gecorrigeerd worden in regels vindt plaats binnen een zeer sterke wederzijdse betrokkenheid tussen Evert en moeder, zo sterk, dat moeder soms het overtreden van regels door Evert als een persoonlijke kwetsing ervaart en Evert het gecorrigeerd worden in regels, met of zonder straf, als een bedreiging van zijn nabijheid met moeder.

Evert ervaart een correctie of een eis als een afwijzing, anders gezegd: hij ervaart een appèl aan hem als persoon als een scheiding. Eisen en straffen worden van hem uit gezien niet of onvoldoende gedragen door een vertrouwvolle verbondenheid, integendeel, ze vormen een

aanslag op de nabijheid die hij wenst. Het probleem voor moeder daartegenover is dat haar niet duidelijk is in welke mate ze verantwoordelijkheid van hem eisen kan en daarom moeilijk in staat is Evert duidelijk te maken wat ze wel en niet van hem vergt. Enerzijds maakt Evert dat zij zich schuldig voelt als ze appelleert aan zijn verantwoordelijkheid, anderzijds vraagt ze zich af of hij wel verantwoordelijk kan zijn, hij kan het immers misschien niet helpen, hij is net als zijn vader.

Een rol bij dit alles heeft ook vroeger Everts plaats gespeeld tussen zijn beide ouders. Een vader die zich tegen wil en dank heeft moeten neerleggen bij een wens van zijn vader, die kennelijk sterker was dan hij. In plaats van een sterke figuur als zoon heeft hij een dromer, een wat bangig kind. Vader en zoon, ieder met zijn eigen onmacht en voor elkaar moeilijk bereikbaar, en een moeder die bemiddelt, die beschermt, die haar zoon de bevestiging biedt die zijn vader hem moeilijk geven kon.

Samenvattend: voor een deel blijft de vraag staan naar Everts mogelijkheden in de sfeer van inzicht in sociale situaties; daarnaast zien we echter moeilijkheden met name in de sfeer van het accepteren en doen accepteren van regels. Dit vergt namelijk een relatieve autonomie in de sfeer van verantwoordelijkheid nemen, zowel voor Evert als voor moeder. Deze autonomie, deze individuatie vormt echter een voortdurende bedreiging voor een gebondenheid waaruit Evert en moeder zich moeilijk kunnen losmaken.

Gegeven het feit dat het voor moeder moeilijk is vast te stellen wat Everts mogelijkheden zijn om aan haar appel tegemoet te komen, gegeven Everts moeizaam verlopende schoolgeschiedenis, is het van belang nader zicht te krijgen in een volgende stap over zijn cognitieve mogelijkheden. Daarnaast blijft nog een vraag open: de analyse van de opvoedingsgeschiedenis is sterk gekleurd door moeders centrale vraag: ik ben bang te vervreemden van Evert. Hierdoor bestaat er op dit moment nog onvoldoende zicht op de aard van het problematische gedrag als zodanig van Evert waar moeder moeilijk een antwoord op kan vinden.

De ontwikkelingsgeschiedenis

Hierin wordt tevens de informatie verwerkt vanuit Everts observatie-opname in de kinderpsychiatrische kliniek.

facticiteit:

organisch: een conclusie op grond van EEG, afgenomen toen Evert 7 jaar was: "lichte paroxysmale afwijkingen links-achter temporaal. Of deze paroxysmen uiting zijn van een epileptische functiestoornis hangt af van de interpretatie van de klinische gegevens." Van verdere bijzonderheden is geen sprake.

contextueel: een belangrijke positiewaarde in het geheel heeft het overlijden van vader toen Evert 5 jaar was en zijn verhouding tot zijn vader. Dit is al duidelijk geworden in het voorgaande.

activiteit:

Evert was vrij vlug met alles. Hoewel moeder steeds probeerde 'papa' zijn eerste woordje te laten zijn, kon Evert

toch het eerst 'mama' zeggen. Vanaf zijn tweede jaar waren er problemen met naar bed gaan en in bed blijven. Vaak kwam hij 's avonds huilend uit bed. Het was een angstig gebeuren voor hem toen hij ooit in een ander bedje moest slapen. Dit ging met veel huilen gepaard. Moeder heeft toen 'doorgepakt' en hem laten huilen. Na verloop van tijd raakte hij ermee verzoend. Ook de laatste tijd slaapt hij erg slecht, ligt uren wakker, neemt boekjes mee, maar dat helpt niet. Gaat hij gespannen naar bed, dan komt hij moeilijk in slaap. Had hij dan even rustig beneden bij moeder in de kamer mogen zitten en gepraat, dan lukte het vaak wel om in slaap te komen.

Eten ging moeizaam. Vroeger, als moeder van tafel moest om iets te halen, liep Evert altijd achter haar aan. De laatste tijd is hij erg moeilijk aan tafel te krijgen, loopt er voortdurend vanaf naar zijn speelgoed.

Als klein kind in de box kon hij zich uren achtereen vermaken met plaatjes kijken in tijdschriften en speelgoed. Evert wilde aanvankelijk niet naar de kleuterschool. Toen de juf kwam kennismaken zei hij niet te willen en schopte haar tegen de schenen. Niettemin ging hij wel (de juf zou een mooie auto voor hem klaarzetten), maar na tien dagen wilde hij niet meer. Moeder heeft hem toen gewoon gebracht met de mededeling, dat dat iets was wat moest. Daarna ging hij met plezier.

In het tweede jaar van de kleuterschool ging hij uit de toon vallen, reageerde erg traag op alles. Moeder maakte eens een les op school mee en zag ontsteld hoe moeilijk Evert meedeed. Hij had weinig of geen contact met de andere kinderen. Op de speelplaats kon Evert, aangestoken door de plezierige drukte van de kinderen in zijn eentje rondlopen genieten zonder met de anderen mee te doen.

psychologisch onderzoek: tijdens het onderzoek vertelde hij veelvuldig over ongelukken, brand, inbraak e.d., waarbij hij in zijn fantasieën erg opgewonden raakte, tot ontremming toe.

WISC -IQ: 94; verbaal 86/performaal 104.

Als iets niet lukt zien we woede en machteloosheid. Uit niets blijkt een gebrek aan inzicht in sociale situaties, integendeel, zijn antwoorden zijn zeer to the point. Het is met name rekenen en inprenting dat problemen geeft.

Wiegersma: in het algemeen ongeveer een jaar achter met lezen. Hij toont zich erg onzeker, moet veel worden aangemoedigd; hij probeert zich aan de opdracht te onttrekken door opzij te kijken of over andere dingen te gaan praten. Dictée: eveneens ongeveer een jaar achter; hij schrijft onduidelijk en wordt direct onzeker als je vraagt: "wat staat daar?"

Rekenen: niveau tweede helft eerste klas. Hij staat verbaasd van zijn eigen goede antwoorden en straalt bij complimenten. Als een antwoord fout is verdwijnt op slag zijn zekerheid, begint te raden en is tot rustig nadenken niet meer in staat.

Bender: een lichte aanwijzing voor een organische cerebrale stoornis.

Projectief materiaal: conclusies: moeder en Evert lijken zeer positief op elkaar betrokken. Evert toont zich vrij afhankelijk van zijn moeder. Zijn relatie met broer en zus lijkt positief. Met betrekking tot vader lijkt het, alsof er wel positieve gevoelens van Evert uitgaan naar de vader toe, maar niet omgekeerd. Hij voelt zich door zijn vader negatief beoordeeld. Met name in aanwezigheid van moeder lijkt er sprake van regressief gedrag. Daarnaast treedt sterk de wens op de voorgrond van groot te zijn en voor vol te worden aangezien.

Uit de conclusies: "een erg gespannen kind, dat een contact-gestoorde indruk maakt in die zin, dat hij wel een sterke behoefte heeft aan contact, en positieve aandacht ook duidelijk waardeert, maar hij weet echter veelal niet hoe hij zelf op een adequate manier contact kan initiëren. Hij heeft weinig controle over zijn ervaringen en emoties. Zijn zelfwaardering is zeer negatief, wat zich uit ook in een grote faalangst, die niet direct gerechtvaardigd wordt door een gebrek aan mogelijkheden."

We vinden een bevestiging van het voorgaande. Centraal staat een zeer sterke behoefte aan nabijheid met als probleem dat Evert moeilijk in staat is daarin als een andere persoon te bestaan. Deze nabijheidsbehoefte zien we in kleine zaken zoals het nalopen van moeder als ze van tafel gaat, zijn moeilijkheden met inslapen en de rust van dan bij moeder te kunnen zitten, zijn genieten van de sfeer op een speelplaats, zijn aanvankelijke weerstand tegen de kleuterschool. Daarnaast weet hij aan deze nabijheid moeilijk als een andere persoon vorm te geven: hij vermeit zich in de sfeer met andere kinderen zonder mee te doen, zoals hij zich ook vermeit in de nabijheid van moeder, maar zonder hieraan zelf goed vorm te kunnen geven; hij initieert het contact weinig, wacht af, tenzij middels fantasieverhalen. Deze fantasieverhalen hebben in het contact de functie van een houvast: door het oproepen van een fantasiewereld kan hij zich als ander persoon onttrekken aan de realiteit van het contact met de ander, waarin op hem als persoon een beroep wordt gedaan waar hij geen antwoord op weet; in het spel met andere kinderen kan hij zich middels zijn fantasie aan de ander opleggen en daardoor het spel als een gezamenlijk en zelf verantwoordelijk delen en volgen van regels ontlopen. Dezelfde betekenis heeft ook zijn clownerie in het contact met onbekende volwassenen. In het voorgaande, in de stap van het actief luisteren, hadden we zijn fantasieën nog voornamelijk de betekenis gegeven van groot en sterk kunnen zijn. Op basis van de verdergaande analyse moeten we dit aanvullen: fantasie biedt de mogelijkheid om niet een ander te hoeven zijn, dat wil zeggen: de mogelijkheid om zich te begeven in een contact waarin hij als andere persoon, met zijn eigen ideeën, ervaringen en wensen een andere persoon ontmoet. Het is niet, dat hij de ander niet vertrouwt, hij heeft geen vertrouwen in zichzelf.

Waar regels, zoals spelregels, in een sociale context hem ontgaan - we stelden dat eerder al aan de orde - lijkt het niet zozeer een gebrek

aan inzicht in de eerste plaats dat daarin een rol speelt, maar meer het ontlopen van regels omdat ze een appèl doen aan de eigen verantwoordelijkheid. Dit zagen we ook in zijn neiging een situatie waarin er werkelijk met ernst iets van hem gevergd wordt, als een grap, dus als niet-echt, onwerkelijk, op te vatten, waardoor hij zich aan het appèl van de ander kan blijven onttrekken. De broosheid van zijn eigen autonomie en de broosheid tevens van de verbondenheid lijkt gesymboliseerd in zijn occupaties met rampen en ongelukken, een doodsdreiging die wellicht sterk mede geactualiseerd is door het plotselinge overlijden van zijn vader.

Aan het begin sprake we zowel van autocentrische als van allocentrische aspecten in zijn positie.

Daarnaast is er sprake soms van rigiditeit, soms van diffuusheid op de dimensie van veranderlijkheid. Als we ons afvragen hoe zich deze dimensies tot elkaar verhouden bij Evert, dan komen we tot het volgende: primair moet zijn positie gekenmerkt worden als allocentrisch. In zijn verhouding tot de ander is er weinig sprake van autonomie; een appèl aan hem ervaart hij niet in de eerste plaats als een bevestiging van autonomie, maar als beschamend, als twijfel heel fundamenteel aan zichzelf. Deze schaamte en twijfel doet hem zoeken veelal naar een zodanig houvast, dat hij niet een eigen persoon met een eigen verantwoordelijkheid hoeft te zijn in zijn positie tegenover een andere persoon. Dit houvast, omdat het de bedreiging van deze twijfel moet voorkomen, is dan al gauw star van karakter. Als er sprake is van koppigheid is dat niet het verzet van een kind dat zijn autonomie bevecht, maar is het de halsstarrigheid van een kind voor wie schaamte en twijfel ondraaglijk is. Ontmoeting met de ander is vol ambivalentie: de behoefte enerzijds om, zij het in grote afhankelijkheid, zich bevestigd te weten, 'bezogen' te zijn en daarin tenminste iemand te zijn, de ervaring anderzijds daarin individu te moeten zijn, het appèl om als persoon te bestaan. De angst om als persoon, als een andere persoon te bestaan, die leidt tot het zoeken naar een 'bezogenheit' waarin dat minder hoeft, en waarin deze angst ongedaan kan worden gemaakt. Tegelijk echter roept elke ontmoeting deze angst weer gemakkelijk op.

validiteit: Bij de behandeling van het begrip validiteit in paragraaf 5.4. hebben we gesproken over opvoeding en hulpverlening als het doen nemen van verantwoordelijkheid voor verlangen, dat wil zeggen: het verlangen serieus nemen en verantwoordelijkheid doen nemen voor de vervulling ervan.

Stellen we ons hier de vraag op welke wijze er sprake is van validiteit, op welke wijze Evert verantwoordelijkheid neemt voor zijn handelen en daarover in gesprek kan zijn met de ander, dan moeten we vaststellen dat hierin wellicht juist de kern van zijn vraag gelegen is. Wat we zagen is enerzijds een heel sterk aanwezig dubbel verlangen: een verlangen naar nabijheid, verbondenheid, en een verlangen naar zelfstandig zijn, groot zijn. Ze lijken elkaar echter uit te sluiten. Op het moment dat aan zijn zelfstandigheid wordt geappelleerd vreest hij het verlies van de nabijheid. Maar nabijheid zoeken is juist weer zo moeilijk, omdat het vereist dat hij initiatief neemt en verantwoordelijkheid neemt, kortom dat hij een ander is, maar dat is juist weer tegelijk het verlies van nabijheid etc. Anderzijds, we zeiden het al impliciet, is er zijn onvermogen dit dubbele verlangen te realiseren omdat hij het als

een paradox ervaart. Het is de moeilijkheid juist om verantwoordelijkheid te gaan nemen voor dat wat voor iedere persoon een opgave is waarin hij dreigt vast te lopen: de opgave van 'bezogene Individuation'. Een ander zijn betekent voor Evert: niet-verbonden zijn en verbonden-zijn betekent niet een ander hoeven zijn. Beide ervaart hij als onmogelijk.

Er zijn tal van elementen in het verhaal die dit probleem weerspiegelen. We noemen nog eens zijn onduidelijk praten als het gesprek te 'persoonlijk' wordt, dat is: een gesprek tussen (andere) personen, zijn vluchtigheid in onpersoonlijk zich presenteren in het contact, het geen hulp kunnen vragen, het ontwijken van moeilijke vragen, dat wil zeggen van vragen waarop hij als persoon een antwoord moet geven, het niet willen praten over de reden van zijn opname.

We kunnen vaststellen dat deze cyclus gemaakt heeft dat het verhaal is toegenomen in eenheid en gewonnen heeft aan zeggingskracht. Van dialoog is slechts in zoverre sprake, dat de interpretator een begin kan maken om op basis van zijn eigen interpretatie de moeder te helpen meer zicht te krijgen op de vraag van Evert en te gaan zien hoe ze op deze vraag kan reageren. Deze toename in eenheid en zeggingskracht zal ertoe kunnen leiden dat de dialoog wordt hersteld enerzijds doordat Evert voor moeder minder een vreemde wordt, anderzijds doordat Evert verantwoordelijkheid leert nemen voor een verhouding met een ander waarin van een dialoog sprake kan zijn; dat is een verhouding waarin hij in verbondenheid een ander leert zijn.

de imperatief: Op grond nu van bovenstaande zouden we de volgende hulpvraag kunnen formuleren:

Dat ik het moeilijk vind te laten merken dat ik je nodig heb, dat ik wel genieten kan van je aanwezigheid, maar liefst zo stil en onopvallend mogelijk, dat ik zo bang kan zijn voor het donker en zoveel denken moet aan ongelukken en aan doodgaan, dat ik me zo graag groot fantaseer en sterk, dat ik me afsluit voor je als je iets eist van mij, iets vraagt aan mij, dat ik me ongelukkig voel als ik nieuwe gezichten zie of ergens heen moet waar ik me niet vertrouwd voel, dat ik de clown uithang als ik zo de aandacht gericht voel op me, dit en nog veel meer misschien mag je soms vreemd voorkomen, ik heb er wel mijn reden voor.

Wat ik voel, zonder er dan een woord voor te hebben of er raad mee te weten, is een schaamte zo diep, dat ik er in omkom haast. Ik voel me onbeschermd te kijk als ik je nodig heb, als je mij wat vraagt, als ik een vreemde ontmoet of kom op een vreemde plaats. Ik voel me grondeloos beschaamd als je mij aanspreekt als Evert, en maak je mij verwijten, wijs je mij op fouten, dan voel ik mijn schaamte dieper dan ooit. Ik voel me beschaamd als ik een eigen gezicht moet hebben, ik wend me af, zo ontdaan ben ik dan. Ik voel me ontdaan van een verbondenheid met jou waarin ik geen gezicht hoeft te hebben, niet zelf als ander hoeft te bestaan, maar op kan gaan in een grenzeloos contact.

Om mezelf en jou als een ander te kunnen gaan waarderen, wil ik aan je merken dat ik er wel wezen mag. Je moet me bevestigen om wat ik ben, laat me merken dat je geniet van mij

soms en leer me te genieten van mezelf, laat me ontdekken waarin ik een ander ben, waarin ik een eigen gezicht heb, en dat dat goed is zo. Steun me als je meent me terecht te moeten wijzen, vraag van mij wat je denkt dat ik aan kan, en dring ook aan dan, betrek me bij wat jullie samen doen, vraag me naar mijn belevenissen en vertel de jouwe, zodat ik er plezier in krijgen kan om een ander met anderen te zijn.

8.4. *Nawoord en discussie*

Twee verhalen hebben we geprobeerd te reconstrueren, twee verschillende verhalen met verschillende leemtes. Deugt deze reconstructie? Daarvoor is slechts één criterium: het verdere verloop van de verhouding van deze twee kinderen tot de anderen met wie ze het leven delen en tot hun situatie waarin ze met die anderen aan dit samenleven vorm geven. Een verhaal dat stagneert is een verhouding die stagneert. Wat we gedaan hebben is rond een aantal vaste punten waarlangs iemands verhaal zich voltrekt ons bezinnen op de zin die het verhaal heeft of dreigt te verliezen. Benoemen we deze punten nog eens.

Een eerste belangrijk moment is de wijze waarop een kind zijn situatie interpreteert en de variaties daarin. Slaagt het erin zich te laten verwonderen en gaat het uit op verkenning of trekt het zich verbijsterd terug? Welke positie neemt het kind in tegenover de ander en zijn situatie, slaagt het erin tot een dialoog te geraken, recht doend aan zichzelf en de ander en het andere, levert het zich uit, of legt het zich op? Hoe krijgt verandering vorm bij het kind, flexibel, diffuus of star? Dit zijn drie belangrijke oriëntatiepunten in de wijze waarop het kind zich verhoudt tot zijn omgeving. Zijn verhaal is daarvan de geschiedenis. Deze verhouding wordt meer en meer een verhouding met een geschiedenis, een geschiedenis die in de actualiteit van het zich verhouden weerspiegeld wordt. Deze geschiedenis is primair een opvoedings-geschiedenis, dat is een geschiedenis waarin het ingevoerd is in taal-spelen en levensvormen die anderen met elkaar delen. Het leert zich de regels eigen te maken die men met elkaar daarbinnen in acht neemt, het gaat deze regels accepteren, dat is ook: de anderen accepteren zoals het zichzelf geaccepteerd weet, en het gaat leren hoe anderen de situaties waarin het met hen leeft interpreteren om met hen mee te kunnen doen. Dit houdt in, dat het van betekenis is de actualiteit van de wijze waarop het kind zich verhoudt te plaatsen binnen het historisch perspectief van zijn opvoeding. Tenslotte is het kind een persoon met zijn eigen individuele mogelijkheden, zijn eigen bijzondere ervaringen en geschiedenis, dat is een eigen speelruimte (facticiteit) waarbinnen het vorm geeft aan zijn handelen (activiteit) in toenemende mate geleid door wat het zelf als zinvol handelen beaamt (validiteit).

Schokkend is de vermelding van deze oriëntatiepunten uiteraard niet. Ieder kent ze omdat ieder een persoon is, wel met zijn eigen verhaal, maar met een verhaal waarin naast alle verschillen herkenbaar is wat alle personen met elkaar delen, volwassenen en kinderen, psychotische en niet-psychotische. Het verstaan van een ander voltrekt zich mede via deze gedeelde verlangens. Dat is het verlangen een geschiedenis te hebben die als zinvol wordt ervaren, een toekomst waar naartoe geleefd

kan worden (verandering), een ander door wie men zich bevestigd weet en die men bevestigen wil (dialoog) en een situatie waarin men zich thuis weet (interpretatie).

Zoeken naar de wijze waarop deze twee kinderen slagen in de realisering van deze verlangens was wat we betoogden. Daarin herkennen we ons zelf, dat kunnen we delen met ze en zij met ons, hoe anders ze verder ook zijn zoals ieder anders is dan wij zelf.

De vraag die we nu aan het slot kunnen stellen is, in hoeverre de imperatieve cyclus zoals we die hier hebben beschreven en toegelicht, ons verder brengt in het verstaan van een hulpvraag. Kritischer nog geformuleerd zou de vraag kunnen luiden: is met dit schema een verstaan mogelijk, dat zonder dit schema niet mogelijk is? Een vraag die daaraan nog toegevoegd zou kunnen worden is: is dit schema de enige en logische uitkomst van het voorgaande betoog?

We moeten ter beantwoording van deze vragen terug naar de doelstelling van deze studie. Deze was tweeledig. Ze luidde: 1. hoe is het gedrag van psychotische kinderen te interpreteren als een hulpvraag, als een imperatief; 2. hoe is een dergelijk interpretatieproces in het algemeen te verantwoorden. In hoofdstuk 2 hebben we een viertal wegen genoemd die onzes inziens doodlopende wegen zijn als het gaat om de interpretatie van het handelen van psychotische kinderen als een imperatief.

Misschien dat de eerst gestelde vraag - is met dit schema een interpretatie mogelijk die zonder dit schema niet mogelijk is - in dit kader in eerste instantie te beantwoorden is. We zeggen in eerste instantie, omdat nog een tweede uitleg van deze vraag mogelijk is: biedt dit schema een garantie voor juist verstaan, die zonder dit schema niet te bieden is? Op deze tweede uitleg komen we nog terug.

Een eerste weg die gemakkelijk een doodlopende kan blijken, is er een die leidt tot een onderzoeken van het gedrag als effect van een oorzaak. Op meerdere plaatsen (par. 2.3.4.2., par. 4.3.2. en par. 7.4.4.) hebben we deze kwestie aan de orde gesteld. Steeds hebben we er daarbij de nadruk op gelegd, dat oorzaken beter als componenten gezien kunnen worden binnen het geheel aan informatie met een bepaalde betekenis voor deze informatie als geheel, een betekenis die aan deze componenten niet immanent is, maar in het kader van de betekenis van het geheel wordt toegekend en tegelijk die betekenis van het geheel meebepaalt. We hebben dat aangegeven met de term positiewaarde (par. 5.2.1.). De betekenis van het geheel en dus de eenheid van het geheel is des te duidelijker naarmate de betekenis van de onderdelen duidelijker is (ook dit geldt weer omgekeerd). Hoe meer zicht er is in andere woorden op de positiewaarden van de diverse componenten uit het verhaal, hoe groter de eenheid van het verhaal is. Het schema dat we hier hebben uitgewerkt schept als zodanig geen eenheid, het doet voortdurend de vraag stellen naar deze eenheid. Hoe? Door na te gaan in de eerste plaats welke informatie er is over een aantal relevante aspecten van het handelen als een zich verhouden, door vast te stellen welke leemtes daarin zijn (b.v. soms handelt het kind rigide, soms flexibel, maar onduidelijk is wanneer wel en wanneer niet). Het gewone verstaan wordt een bijzonder verstaan als het systematisch in deze leemtes tracht te voorzien. Dit gebeurt dan door de context zodanig te verbreden, dat mogelijkerwijs duidelijker wordt hoe rigiditeit en flexibiliteit zich tot elkaar verhouden. Het is mogelijk echter, dat deze eerste verbreding tot onvoldoende eenheid leidt in die zin, dat een plaatsing van het handelen van het kind tegen

de achtergrond van zijn opvoeding als het ingevoerd zijn en worden in een regelgeleide praxis noodzakelijk lijkt (b.v. het kind handelt rigide in spelsituaties, niet duidelijk is of het die situatie interpreteert als bedreigend omdat het niet durft te verliezen, of omdat het de regels niet kent die gelden in spelsituaties. Vraag is dan mogelijk in hoeverre het in zijn opvoeding de regels geleerd heeft die het handelen leiden in (bepaalde) spelsituaties en/of in hoeverre het regels heeft leren accepteren). De verbreding van de context is dan van historische aard: de geschiedenis van de interactie tussen opvoeder en kind. Het kan zijn, dat het kind op de 'gewone' manier regels geleerd heeft, maar dat dit leren niet doeltreffend was. Misschien was en is dit kind een 'ongewoon' kind, dat wil zeggen een kind met een ongewone toerusting. In het geval van dat vermoeden zal het handelen van het kind belicht worden tegen de achtergrond van zijn mogelijkheden, zijn facticiteit. Waar het telkens om gaat is, dat het schema een richting geeft voor het zoeken naar eenheid in geval er van leemtes sprake is, niet door oorzaken op te sporen, maar door positiewaarden vast te stellen, middels, indien nodig, een voortgaande en zich eventueel herhalende verbreding van de context.

Een tweede mogelijk doodlopende weg hebben we de par-pro-toto benadering genoemd: handelen reduceren tot bijvoorbeeld een effect van een stimulus, een glimp van een onbewust conflict, een exponent van een gezinsconstellatie of een opvoedingspatroon, een neurologische dysfunctie of een uitvloeisel van een maatschappelijk normenstelsel. Modellen die dergelijke oriëntaties meer of minder centraal stellen zijn respectievelijk een leertheoretisch model, een psychodynamisch model (dat zowel op gezinsconstellaties als op onbewuste conflicten betrekking heeft), een nosologisch model en een afwijkendheidsmodel (beide laatste waren aan de orde in par. 4.2.2.). Het schema dat we hier hanteren bedoelt geen nieuw alternatief aan deze modellen toe te voegen. Het kan een bijdrage zijn in de discussie over de verhouding tussen deze modellen. Het is mogelijk dat het schema aanleiding geeft tot het zwaarder aanzetten van bepaalde accenten. Het zal dan terug moeten treden om andere wijzen van bevraging die meer passen bij dat accent (b.v. een leertheoretische situatieanalyse) een kans te geven. Waar het om gaat is, dat niettemin bepaalde accenten niet zodanig overgewaardeerd worden, dat dat leidt tot de uitspraak: dit gedrag is niets anders dan Wel kunnen er bepaalde componenten zijn met een zeer hoge positiewaarde voor de eenheid en de zeggingskracht van het geheel. Het schema zelf laat de diverse oriëntaties open en kan voorkomen dat bepaalde componenten zodanig overbelicht worden, dat andere daardoor teveel in de schaduw komen te staan. Zo kan bijvoorbeeld gezegd worden, dat het aanvankelijke optimisme in de psychotherapeutische mogelijkheden bij psychotische kinderen (b.v. Bettelheim, 1956) in de vijftiger jaren misschien een onderwaardering inhield van de beperkende facticiteit, zoals overwaardering van de facticiteit eerder tot het omgekeerde geleid had. Een derde gemakkelijk stagnerende weg is de overaccentuering van het handelen als een karakteristiek van een individu in plaats van het in eerste instantie te beschouwen als een verhouding tussen personen. In paragraaf 4.2.1. en paragraaf 4.2.2. hebben we geschetst hoe de aandacht meer en meer verlegd is van individuele karakteristieken naar een actiesysteem. Eerder, in het eerste hoofdstuk, hebben we historisch laten zien, hoe zo'n individualiserende benadering kinderen isoleert. In de cyclus zoals we die hier beschreven hebben, wordt begonnen met

een analyse van het handelen als een verhouding in termen van interpretatie, positie en veranderlijkheid. Vervolgens wordt, indien deze analyse daartoe aanleiding geeft, het handelen beschreven in termen van de opvoedingsgeschiedenis als een geschiedenis van de verhouding tussen ouders en kind in eerste instantie. In beide stappen wordt het handelen beschreven als een verhouding en niet als een karakteristiek van het individuele kind. De stappen hebben, zoals gezegd, het volgende verloop: van verbreding van actualiteit naar geschiedenis en van interactie naar individu. Dat betekent dat in sequentie gezien het onderzoek van het individuele kind op de tweede plaats komt. Dit is geen volgorde van importantie maar van logica, immers: als het handelen door verbreding van de actuele context (stap IIa in het schema) of door een verbreding in de opvoedingsgeschiedenis (stap IIb) voldoende eenheid en zeggingskracht heeft, is een onderzoek van individuele karakteristieken minstens niet meer vanzelfsprekend. Dit houdt in dat dit schema met zoveel woorden zegt, dat een analyse van een opvoedingsimpasse in de eerste plaats op de opvoedingssituatie en de geschiedenis daarvan gericht is en in de tweede plaats pas op individuele karakteristieken van het kind. Bovendien: welke logica schrijft voor, dat in zo'n geval dan alleen het kind voorwerp van een individuele analyse zou moeten zijn als het immers gaat om een verstoorde verhouding, om een impasse waar meerdere personen deel van uitmaken? Moge deze laatste vraag wat provocerend klinken, wat we hebben willen zeggen is, dat in deze cyclus aan individueel diagnostisch onderzoek een plaats wordt gewezen. Men heeft teveel klaar gestaan om in geval van een opvoedingsimpasse bij uitsluiting het kind te onderzoeken op zijn bijzonderheden.

Zien dat deze individualiserende benadering een doodlopende weg is, heeft echter nog een andere kant. Ook in de hulpverleningssituatie, in de verhouding tot de hulpverlener is het kind dan niet meer een geïsoleerd 'te onderzoeken' en 'te behandelen' individu, maar een persoon tot wie men in relatie staat of tracht te komen, een verhouding die er niet op uit is om te kunnen beschrijven 'wat heeft dit kind', maar een verhouding die uit is op de vraag 'wat vraagt dit kind'. Het gaat om de zeggingskracht van het handelen, of ruimer, van het verhaal van dit kind. Dit is een tweede verschuiving die we signaleerden in paragraaf 4.2.: niet meer een beschrijving van het eigenaardige van een individu is het doel van diagnostisch onderzoek, maar de interpretatie van het handelen van het kind als een vraag om actie, als een imperatief. Het gaat om de zeggingskracht.

Tenslotte hebben we gewezen op een overbenadrukking van het vreemde ten koste van het vertrouwde als een doodlopende weg. Dit laatste aspect is in het schema als zodanig minder duidelijk aan te wijzen. Er is geen speciale plaats voor ingeruimd. We hebben in het voorgaande het gemeenschappelijke van handelen op twee manieren beschreven: in hoofdstuk 4 onder de noemer van het regelgeleide, in hoofdstuk 6 in een meer inhoudelijk anthropologisch kader. Het schema moet daarom ook niet geïsoleerd worden gezien, maar tegen deze dubbele achtergrond gehanteerd worden. Wat het duidelijk maakt is, dat een imperatieve cyclus er in alle stappen op uit is zich te laten zeggen en er op uit is tot een dialoog te komen; het tracht juist het vreemde, het niet begrepene te gaan verstaan in de diverse stappen en de eventuele herhaling en de herhaling daarvan zoals we die beschreven hebben.

Terugkerend nu naar de eerste vraag: - maakt dit schema een verstaan

mogelijk dat zonder dit schema niet mogelijk is - is ons antwoord: dit schema maakt een verstaan mogelijk dat niet mogelijk is als men oorzaakelijkheden blijft zoeken, als men het handelen reduceert tot een bepaald aspect, als men het handelen beschrijft primair als de karakteristiek van een individu en als men uit is op een beschrijving van het vreemde in plaats van het vertrouwde. Zeker, men heeft daartoe dit schema als zodanig niet nodig, wel echter de uitgangspunten waarvan het een mogelijke schematisering biedt. Dat betekent ook, dat men dit schema niet moet zien als de enige mogelijke en de logische uitkomst van het voorgaande betoog. Het is er wel consistent mee, maar het betoog zelf was veel ruimer van opzet en had niet de primaire intentie een specifiek schema voor te bereiden en daarin uit te monden. We hebben in dit laatste hoofdstuk geprobeerd om onze algemene uitgangspunten schematisch aan de hand van twee concrete voorbeelden in de praktijk meer zichtbaar te maken. Men dient zich dan daarbij nog eens te realiseren, dat zo'n schematische voorstelling gemakkelijk de indruk wekt van een reeks van lineair te volvoeren stappen, terwijl niettemin, zoals we beschreven in paragraaf 5.3., een interpretatieproces een cyclisch gebeuren is, zij het met een reeks van vaste oriëntatiepunten. Bovendien: dit schema is niet een diagnostisch hulpmiddel als zodanig, zoals tests of observatiesystemen dat zijn. Diagnostische hulpmiddelen kunnen binnen dit schema als proces een plaats hebben.

Een tweede uitleg van de gestelde vraag was: geeft dit schema de garantie voor een juiste interpretatie? Uiteraard niet, dat zal na al het voorgaande duidelijk zijn. De kwestie van een zogenaamd juiste interpretatie hebben we op meerdere plaatsen aangesneden (met name in par. 4.3.3. en par. 5.3.1.). We kunnen slechts zeggen dat de cyclus en de schematisering die we daarvan hier gegeven hebben een systematisch pogen is om de 'hermeneutische Differenz' te verkleinen, zodanig, dat er van een dialoog sprake kan zijn, nogmaals, niet uitsluitend in termen van een verbale uitwisseling of een gezamenlijke reflectie op regels en motieven, maar in termen van een in openheid met elkaar samen weten te handelen. En ook een garantie dat dit laatste slaagt, is met geen enkel schema te geven. De wijze waarop we inhoudelijk het schema hebben uitgewerkt zal ook hebben duidelijk gemaakt, dat er in de dialoog of in het streven naar een dialoog van een ongelijke positie van kind en hulpverlener sprake is. Ongelijk in die zin, dat niet alle weten, alle inzicht van de hulpverlener door het kind gedeeld is en gedeeld kan worden. De dialoog zit in eerste instantie hierin, dat de hulpverlener niet al bij voorbaat weet, maar dat hij het verhaal van het kind serieus neemt als het verhaal van een persoon, dat wil zeggen als iemand die een ander is - wat impliceert dat een 'hermeneutische Differenz' gerespecteerd moet worden - en als iemand die een gelijke is. De vraag of de interpretatie van het verhaal van deze beide kinderen deugt is bij ontstentenis van een niet opnieuw aan interpretatie onderhevig criterium niet definitief te beantwoorden. Wat men doet is, zoals we het eerder aanduiden, streven naar 'consensual validation'. Van betekenis bij de interpretatie van hun verhalen was de intentie om hen te verstaan in die verlangens waarin we ook zelf verstaan willen worden en waarin we dus gelijken zijn.

TENSLOTTE

Het is zinvol om nog eens terug te zien op de weg die we hebben afgelegd in deze studie. Het doel daarvan was om kinderen te kunnen verstaan die vaak moeilijk begrepen worden. We hebben geprobeerd, soms vrij uitvoerig, verantwoording af te leggen van de weg die we daartoe volgden. We zullen dat hier niet opnieuw doen. Wel kunnen we nog eens stilstaan bij wat die tocht ons opgeleverd heeft en bij vragen ook die ze zal hebben opgeroepen.

Het was geen rechte weg. Dat zal het meevolgen, naar we vrezen, soms bemoeilijkt hebben. Het was een zoeken soms, maar een zoeken dat er in eerste instantie op gericht was om een psychotisch kind te kunnen ontmoeten zoals we zelf ontmoet willen worden. Zeker, dat waarin een mens tegemoet gekomen wil zijn is velerlei en niet elk verlangen is een door elk gedeeld verlangen. Voor twee verlangens echter geldt dit wel: het verlangen om enkeling te zijn en het verlangen om met anderen te zijn. We hebben dit met een aan Stierlin ontleend begrip aangeduid als het verlangen naar 'bezogene Individuation'. Dit verlangen is zo fundamenteel, dat ieder daarin als persoon voor een ander herkenbaar is, ook in het mogelijk antinomische karakter ervan. Het is in de ervaring van dit verlangen, dat psychotische kinderen persoon zijn zoals anderen. Het is in de erkenning van dit verlangen dat ze tegemoet gekomen willen zijn. Het is vanuit de erkenning van dit voor ieder herkenbare verlangen - ook in zijn antinomisch karakter herkenbaar - dat men beginnen moet met hen te verstaan.

We hebben het eerder al gezegd: ze zijn hierin niet bijzonder, juist niet; daarin onderscheiden ze zich niet, wel in de wijze waarop ze vorm geven aan de vervulling ervan. Enigszins hebben we getracht aan te geven hoe ze in deze vorm onderling verschillen. We menen dat het anthropologische kader dat we met de nadere omschrijving van dit verlangen geschetst hebben, ook zinvol is voor het verstaan van andere kinderen met een andere hulpvraag. Wel hebben we een vergelijking op dit punt niet beproefd, toch komt ze ons als wenselijk voor. Een dergelijke vergelijking, bijvoorbeeld met neurotische kinderen, zou de bijzondere vorm waarin psychotische kinderen aan dit verlangen vorm geven, of de bijzondere wijze waarop ze de antinomie ervan ervaren, nader kunnen preciseren. In het algemeen geldt, dat het weinig zinvol is de 'eigenaardigheid' van bepaalde groepen kinderen te omschrijven, als zo'n omschrijving niet is ingebed in een expliciet gemaakt anthropolo-

gisch kader. Zelf zijn we van mening, dat de weg die we in het onderzoek hebben afgelegd in de eerste plaats zinvol was door het zicht dat hij ons bood op een dergelijk anthropologisch kader. Het bood ons begrippen om de strekking van het bijzondere verhaal van psychotische kinderen te kunnen gaan verstaan. Natuurlijk, ze vormen niet de magische sleutel die past op de misschien soms wonderlijke wereld van elk psychotisch kind, ze zijn wel de sleutel die past op dat van zijn wereld, dat elk psychotisch kind deelt met elk ander kind. Het ging ons niet om het bijzondere in de eerste plaats, maar om het gedeelde.

De geschiedenis leert ons hoe bij voortduring het risico aanwezig is om door overbenadrukking van het bijzondere, het vreemde, van het psychotische kind een vreemdeling te maken. We konden constateren hoe gemakkelijk een gevestigd systeem van opvattingen en normen verworden kan tot een sanctionering van het buitenspel houden van kinderen, omdat ze als vreemden, onaangepasten, minderwaardigen, 'non-persons', als gestoorde worden gezien. Ten dele gebeurt dit, omdat het moeilijk is de broosheid, de verstoorbaarheid in de antinomie van het enkeling-zijn en het samen-zijn onder ogen te zien. Het is pijnlijk in dit evenwicht gestoord te worden door een kind dat zich met deze antinomie geen raad weet. Deze kinderen storen, en men dient zich te storen aan hen. Misschien maakt dit woordenspel nog eens duidelijk hoe onterecht en eenzijdig het is om dan slechts dit kind 'gestoord' te noemen.

Wat de geschiedenis duidelijk maakt is, hoe het risico van deze vervreemding voortdurend aanwezig is, maar ook hoe het steeds weer gekeerd kan worden. Natuurlijk is het gemakkelijk op dit punt veroordelend om te zien naar hen die ons voorgingen, maar we moeten dan maar weten dat zij ons ook hierin voorgingen. Het risico doet zich op elk moment voor als we een kind ontmoeten dat niet meedoet en ons niet mee laat doen. Uitgaand van de vooronderstelling dat elk kind op zijn eigen wijze mee moet kunnen gaan doen in de levensvormen waarin wij ons bij elkaar thuis weten en van de verantwoordelijkheid die op hen die daarin thuis zijn rust hen dit mogelijk te maken, is het onvoldoende om slechts te beschrijven op welke wijze deze kinderen daarin moeilijk slagen, en ze dienovereenkomstig te groeperen, te classificeren. Het is niet primair de onderkenning van een reeks van tekorten die hen vanuit deze vooronderstellingen tot een groep maakt, maar de vraag die ze stellen aan ons hen te helpen op hun wijze, dat is: binnen hun mogelijkheden, meer en meer persoon te worden. Diagnostiek hebben we daarom het zoeken naar een imperatief genoemd, dat wil zeggen, niet het beschrijven van een reeks van eigenaardigheden, maar de constructie van de eigen aard van een hulpvraag. Deze constructie is een proces van interpretatie, dat zich afspeelt tussen actor en interpretator. In principe voltrekt zich dit proces op de wijze, zoals ook in de gewone alledaagse situatie mensen elkaars handelen verstaan. Diagnostiek is: 'het bijzondere verstaan', dat wil zeggen dat men dat wat bijzonder is en niet op gewone wijze verstaan wordt op bijzondere wijze tracht te verstaan. Men dient zich dan echter te bezinnen op de wijze waarop in het dagelijks leven het gewone verstaan plaatsvindt. We deden dit door ons te oriënteren op het regelgeleide karakter van handelen zoals dat beschreven wordt binnen de handelingsfilosofie en de daardoor geïnspireerde hermeneutische psychologie. Gezamenlijk biedt dit een kader waarbinnen diagnostiek als een interpreterende activiteit verantwoord kan worden. Uiteraard roept dit vragen op, vragen naar causaliteit, vragen naar de wijze waarop ten aanzien

van zeer ontregeld handelen nog van regelgeleid gesproken kan worden, vragen naar de verhouding tussen cliënt en hulpverlener, tussen kind en volwassene in dit interpretatieproces, vragen naar de gewenstheid en de begrensdheid van de inbreng van de interpretator in dit constructieproces, vragen naar de mogelijkheid van een waarlijk dialogische verhouding tussen kind en volwassene, vragen naar het onderscheid tussen zinvol handelen en zinloos gedrag. Te constateren was, dat men zich in het algemeen binnen de handelingsfilosofie en de hermeneutische psychologie onvoldoende bezighoudt met die grenssituaties van mensen, waarin verantwoordelijkheid, reflectie, regel-geleidheid, wendbaarheid, betekenis, dialoog etc. geen vanzelfsprekendheden meer zijn. Wil ze een bijdrage kunnen blijven leveren aan het handelen en denken met betrekking tot die grenssituaties, dan zal ze die vragen ter hand moeten nemen. Hopelijk kan deze studie ertoe bijdragen, dat men de zin en de noodzaak van deze vragen inziet. Wie echter met deze grenssituaties van doen heeft móet ze wel aan de orde stellen, ze dringen zich eenvoudig op. Wij hebben dat ook gedaan, zonder filosofische pretenties, maar binnen onze eigen centrale interesse: het zoeken naar betekenis van moeilijk te begrijpen handelen, en naar we hopen zonder onrecht te doen aan het denken van hen die ons hierbij tot steun waren.

Het belangrijkste zicht dat onze tocht opleverde is misschien wel, dat er geen rechte weg is om te kunnen komen tot verstaan van de ander. Het is niet alleen de ander die we waarnemen, ook onszelf nemen we waar. En wat we zien nemen we voor waar tot het tegendeel blijkt, want diagnostiek is niet slechts reflectie, het is een zoeken naar een imperatief die noopt tot handelen, en handelen roept nieuw handelen op, waardoor men zich opnieuw gezeggen laat. Uitgangspunt daarbij echter is de volgehouden veronderstelling, dat de ander, in ons geval een psychotisch kind, ons iets te zeggen heeft.

Zoals gezegd: ons betoog kenmerkte zich door een veelheid aan invalshoeken. Dit bracht risico's met zich mee, die we echter toch genomen hebben. Daaruit resulteert het besef, dat we niet iedere weg die we insloegen geheel gevolgd hebben. Zo blijven er vragen over van metabole aard betreffende de historische veranderingen in het denken over ongewenst gedrag van kinderen; vragen betreffende de zogenaamde oorzakelijkheid van gedrag, vooral in dat schemergebied waar handelen nauwelijks nog regelgeleid en redengeleid lijkt; vragen blijven er ook over naar de aard van de relatie tussen een bepaald anthropologisch kader en de aard van de hulpverlening - hoe eenduidig of hoe meervoudig kan deze relatie zijn? Wat deze laatste vraag betreft: voorlopig hebben we de indruk, dat het gemakkelijker is aan te geven wat vanuit een bepaald anthropologisch kader gedacht, niet kan of mag, dan om aan te geven wat vanuit zo'n kader moet. Voorts lijkt het erop, alsof de verhouding tussen een anthropologisch kader en concrete hulpverleningsvormen veel lijkt op de relatie tussen regels en handelen: regels schrijven niet dwingend voor welk handelen plaats moet vinden in de regel, ze vormen veeleer een toetsingskader voor de zinvolheid van bepaalde handelwijzen. Handelen kan op meerdere manieren zinvol zijn tegen de achtergrond van een bepaalde regel, zo kunnen meerdere hulpverleningsvormen zinvol zijn tegen de achtergrond van een bepaalde anthropologische keuze. Het is ook in dit verband dat naar ons dunkt de discussie over de verhouding tussen de diverse hulpverleningsmodellen en

-strategieën gevoerd moet worden. Deze worden te gemakkelijk vereenzelvigd met een bepaalde anthropologie en lijken dan ten onrechte veelal strijdig met elkaar.

Daarnaast zijn er echter ook wegen die anderen hebben ingeslagen en die, naar we hopen, door deze studie iets verder gebaad zijn. De belangrijkste die we in dit verband willen noemen is in onze ogen de weg die met name door Kok (1973) geopend is: zijn baanbrekende pogingen in de speciale pedagogiek om kinderen te groeperen als vraagstellingstypen en antwoordtypen. Wat hij gedaan heeft is een interpretatie geven van het handelen van diverse groepen kinderen als een hulpvraag. Onze term 'imperatieve diagnostiek' is een andere aanduiding van die door hem geopende weg. Wat wij hebben willen doen is langs deze wijze een imperatief formuleren voor psychotische kinderen, en de interpretatie van een hulpvraag meer systematisch onderbouwen. Op nog een ander, in onze ogen belangrijk punt, is deze weg echter onaf: we zijn meer met de vraag dan met het antwoord doende geweest.

NOTEN

Hoofdstuk 1

- (1) Waanzin wordt hier gebezigd als de toen gewoon gangbare term die stond voor alles wat als vreemd, gestoord, onbegrepen etc. ervaren werd, het onredelijke in tegenstelling tot het redelijke.
- (2) De term psychose is pas van latere datum. Volgens Skultans (1975) voor het eerst gebruikt door Von Feuchtersleben in 1845 met de intentie in deze term de relatie tussen waanzin en geest te benadrukken (psychosis betekent letterlijk: aandoening van de geest), terwijl neurose toen meer een relatie tussen waanzin en lichaam of hersenen aangaf (de term neurose is oorspronkelijk van Cullen (1769) volgens Van den Berg (1963), overigens zonder relatie met de huidige betekenis van dat woord).
- (3) "Moral" is een equivalent voor psychologisch en duidt met name een tegenstelling in de behandeling aan; moral treatment tegenover physical treatment, waarbij moral treatment zich kenmerkte door een minimalisering van fysieke dwang en nadruk op sociale interactie, appelleren aan het geweten, cultivering van de wil en nadruk op zelfbeheersing, een behandelingsmethode die met name in Engeland rond het midden van de eeuw met veel élan werd beoefend en gepropageerd.
- (4) We mogen aannemen dat dit de eerste was, daar ze in een bespreking in het 'Journal für Kinderkrankheiten' (1857, p. 440) als zodanig wordt aangeduid.
- (5) Vroeger was het niet ongebruikelijk taxonomieën te maken op basis van afzonderlijke gedragingen. Zo kende men (en kent men) dipsomania (teveel drinken), arithmomania (teveel rekenen), theomania, nymphomania en satyriasis (teveel bezig zijn met resp. God, mannen of vrouwen). Of men classificeerde op basis van een enkel feit, zoals een specifieke periode in de ontwikkeling. Zo kende Skae (Menninger, 1967, p. 453) zeven vormen van mania bij vrouwen, te weten: ammorrhoeal mania, post-connubial mania, puerperal mania, mania of pregnancy, mania of lactation, climacteric mania en

ovario-mania (oftewel: Insanity of Old Maids); de betekenissen spreken voor zich. Een bepaald gedrag, een bepaalde episode, wordt uit een context gelicht en krijgt zodoende een gefixeerde betekenis.

- (6) In de woorden van Kraepelin zelf, geciteerd bij Rieder (1974, p. 199): "Judging from our experience in internal medicine it is a fair assumption, that similar disease processes will produce identical symptom pictures, identical pathological anatomy, and an identical etiology." (zie ook par. 4.2.2.).
- (7) We hebben de term 'imperatieve diagnostiek' hier geïntroduceerd, geïnspireerd door Scheerens (1979, p. 10) die spreekt van een 'technologische imperatief'; hiermee duidt hij een stelling aan, dat de technologie van de hulpverlening dwingend bepaalde kenmerken oplegt aan de organisatie van de hulpverlening.

Hoofdstuk 2

- (1) Enkele belangrijke overzichtsartikelen over heel de materie zijn de volgende: Eisenberg, 1957; Ekstein e.a., 1958; O'Gorman, 1965; Laufer & Gair, 1969; Goldfarb, 1970; Werry, 1972; Miller, 1974; Fish & Ritvo, 1979.
Klassiek zijn de volgende: Potter, 1933; Lutz, 1937; Bradley, 1941.
- (2) Waar sprake is van een psychotisch beeld bij kinderen dat in zijn verschijningsvorm lijkt op schizofrenie bij volwassenen, spreekt men tegenwoordig van schizofrene kinderpsychose; dit beeld kan optreden na het zevende, meestal pas echter na het elfde jaar (Rutter, 1972).
- (3) De gehanteerde indeling is deels ontleend aan Bradley (1941).
- (4) Pinels systeem dateert van 1801 en onderscheidde vier basale klinische typen: mania, melancholia, dementia en idiotisme.
- (5) Als verduidelijking van deze terminologische geschiedenis nog het volgende (ontleend aan Zilboorg & Henry, 1941).
Morel vatte 'démence précoce' op als 'a variety of intellectual, physical and moral degeneracy, resulting from heredity'.
Van Kahlbaum komt het begrip 'hebefrenie' (1863), later uitvoerig beschreven door Hecker in 1871, waarvan als belangrijkste kenmerken golden: het voorkomen ervan tijdens de puberteit, de wisseling van manische en depressieve toestanden, vervolgingswaan, vervlaking van de gevoelens, neiging tot pose en een discrepantie tussen context en emotionaliteit.
Het begrip katatonia stamt eveneens van Kahlbaum (1874): "een toestand waarin de patiënt rustig is, of volkomen stom en bewegingsloos, onbeweeglijk, de ogen gevestigd op een ver verwijderd punt en volledig willoos, zonder enige reactie op zintuiglijke indrukken."

De term paranoia werd door Hippocrates al gebruikt. Zilboorg geeft een uitvoerige beschrijving van de ontwikkeling van deze term.

Interessant is de opmerking van Jelliffe (1910, p. 531) over dit begrip. Hij zegt ervan dat het in de tachtiger en negentiger jaren van de vorige eeuw net zo'n vergaarbak was, als het begrip dementia praecox nadien dreigde te worden. Interessant omdat er periodisch steeds begrippen zijn, die zichzelf, lijkt het, vullen met wat in een bepaalde periode aan ideeën in zwang is, en daarna weer verlaten worden. Enkele van deze begrippen: paranoia, dementia praecox, schizofrenie, kinderschizofrenie, en misschien: autisme. Kraepelin is gaan spreken van het type 'dementia paranoïdes'; kenmerkend daarvoor zijn vervolgingswanen en grootheidswanen.

- (6) Men dient voor een deel deze ontwikkelingen in verband te brengen met een toenemende psychoanalytische oriëntatie op de kinderlijke ontwikkeling en met de dan sterk opkomende ontwikkelingspsychologie.
- (7) In 1937 verscheen van de hand van Potter en Klein een follow-up studie over de zes door Potter in 1933 beschreven kinderen, aangevuld nu met acht anderen. In 1966 verscheen opnieuw een follow-up verslag, betrekking hebbend op negen van de veertien oorspronkelijke kinderen (Bennett & Klein, 1966). Twee van de veertien konden niet worden opgespoord, twee waren er overleden en één had zich weten te handhaven buiten de inrichting. Van deze negen gold, dat hun klinische beeld geenszins verschilde van dat van volwassen schizofrenen, aldus de auteurs.
- (8) Goldfarb (1970) is van mening dat de veronderstelde relatie tussen 'onset' en 'outcome' enerzijds nauwelijks ondersteund wordt door Desper's eigen data, anderzijds bleek het in Goldfarb's Ittleson Center in een onderzoek van 48 psychotische kinderen, hoe systematisch van opzet ook, bijzonder moeilijk de 'onset history' betrouwbaar vast te stellen. Rapportage van ouders hierover bleek erg dubieus.
- (9) De symptomen worden door Bender niet als zodanig systematisch vermeld, maar zijn geordend op basis van haar publikaties door Werry (1972) van wie we ze hier hebben overgenomen.
- (10) Bender noemt drie kritieke periodes voor het ontstaan van het beeld: 1. de eerste twee levensjaren; 2. de periode van 3 tot 4½; 3. de periode van 10 tot 11½. In haar ervaring ontstaat het beeld het meest in de tweede periode.
- (11) Het kan verwarring scheppen dat we hier plotseling over autisme spreken, terwijl we het hiervoor toch steeds hadden over kinderpsychose. Daarom voor de goede orde twee opmerkingen. In de meest gehanteerde classificatiesystemen wordt autisme - beter: early infantile autism - als volgt gerubriceerd: de GAP brengt autisme onder bij de 'psychoses of infancy and early childhood'; de ICD-9 rekent autisme tot 'infantile psychoses' en de DSM-III brengt autisme onder bij de zogenaamde 'pervasive develop-

mental disorders', vroeger aangeduid als psychosen, zoals de hand-
leiding vermeldt.

Men gaat er dus, althans in deze systemen, vanuit dat autisme be-
hoort tot de groep kinderpsychosen. Een tweede opmerking is deze:
we zijn hier primair geïnteresseerd in het denkklimaat waarbinnen
het begrip kinderpsychose tot ontwikkeling kwam. In zoverre sinds
de vijftiger jaren het 'early infantile autism' zeer sterk in de
belangstelling is komen te staan, is juist het denken over dit
syndroom zeer illustratief voor de ontwikkelingen binnen dit denk-
klimaat.

- (12) Stolk (1981) signaleert een gelijksoortige trend op het gebied van
de zwakzinnigheid. Hij citeert (p. 46) Berkson en Landesman-Dwyer
die uit een literatuuroverzicht met betrekking tot de periode
1955-1974 een "shift to an experimental orientation" signaleren;
een soortgelijke conclusie vermeldt hij van Doyle die op basis van
een analyse van 12 tijdschriften over de periode 1959-1970 opmerkt,
dat er een trend is die zich verwijdt van de complexe wereld van
praktische problemen.
- (13) Dit tijdschrift heeft haar naam sinds 1979 gewijzigd in 'Journal
of autism and developmental disorders', en daarmee zich gedistan-
tieerd van de omstreden term 'childhood schizophrenia'.
- (14) Wegens haar bijzondere betekenis voor de ontwikkeling van het be-
grip, zullen we op de aard van haar bijdrage in een later stadium
(hoofdstuk 7) nog terugkomen.
- (15) Rutter (1978a) noemt de volgende centrale kenmerken voor vroeg-
kinderlijk autisme: zich manifesterend voor de 30ste levensmaand;
gestoorde sociale ontwikkeling, gestoorde taalontwikkeling en
'insistence on sameness'. Zintuiglijke stoornissen hebben we toe-
gevoegd aan deze lijst, daar diverse verklaringsmodellen dit as-
pect als centraal uitgangspunt nemen.
- (16) Hoewel het hier niet de plaats is te treden in de etiologische
discussies rond autisme, toch een enkele opmerking: Wing (1978)
huldigt het volgende standpunt (ook Van Berckelaer-Onnes (1979)
denkt in deze richting): "the social aloofness, the repetitive
stereotyped behavior and the abnormalities effecting comprehension
and use of all forms of communication and the development of sym-
bolic thought are facets of the same underlying impairment of cog-
nitive development. Arguments as to which of these aspects of the
autistic syndrome are primary can therefore be regarded as pure
semantic" (p. 42).

Hoofdstuk 3

- (1) Pinel komt, na een eerste zeer uitvoerige classificatie tot de
volgende eenvoudige indeling: melancholie, manie zonder delier,
manie met delier en dementie en idiotie.

Esquirol, leerling van Pinel, hanteert in 1838 (zijn werk werd nog hetzelfde jaar vertaald in het Duits) de volgende indeling: lypémanie (= melancholie), monomanie, manie, dementie, imbeciliteit en idiotie. Emminghaus gebruikt voor kinderen in 1887 de termen: melancholie, manie, acute dementie en idiotie, met daarnaast nog een aantal andere concepten.

- (2) Bedoeld wordt hier: mate van overeenstemming tussen beoordelaars ten aanzien van een bepaald 'label'.
- (3) Passamanick en zijn medewerkers stelden vast bij een groep van 538 voor het eerst opgenomen patiënten, dat bij de diverse psychiaters die bij opname de diagnoses stelden er een significant verschil in voorkeur bestond voor bepaalde diagnoses, terwijl ze patiënten at random kregen toegewezen. Mehlmán stelde vast, dat twee groepen van respectievelijk 16 en 9 psychiaters binnen de groep onderling significant verschilden met betrekking tot de frequenties waarmee ze de volgende diagnoses stelden: organische stoornis, psychogene stoornis, manisch-depressieve beelden en schizofrene beelden.
- (4) Zie noot 2 bij hoofdstuk 1. Elke psychose was volgens hem tevens een neurose, omdat, meende hij, zonder tussenkomst van het zenuwstelsel geen enkele psychologische verandering tot uitdrukking gebracht kon worden; maar, niet elke neurose is een psychose, dat wil zeggen: niet elke 'zenuwaandoening' wijst op een aandoening van de geest.
- (5) In Koks omschrijvingen van 'vraagstellingstype' en 'behandelings-type' worden beide begrippen - zij het in de vorm van synoniemen - door elkaar gebruikt; een vraagstellingstype wordt door hem aangeduid als een complex gedragsproblemen, een behandelingstype als een 'groep probleemkinderen'.
- (6) Enige moeite houden we wel met Engelhardts nadruk op het verklarende karakter van het begrip. In een reactie op Engelhardts verhandeling merkt Kopelman (1975) ons inziens terecht op, dat er geen onderscheid gemaakt moet worden tussen een bepaalde wetenschappelijke context, waarin primair causaliteitsvragen aan de orde zijn, en de dagelijkse omgang tussen mensen, waarin het begrip 'ziekte' primair het karakter heeft van een ascriptie: iemand wordt iets toegeschreven, iemand wordt geëvalueerd. In de context van een hulpverleningssituatie gaat het echter bij een stoornis niet primair om verklaren, maar om actief begrijpen, dat wil zeggen begrijpen wat gevraagd wordt.

Hoofdstuk 4

- (1) De term 'pedologie' is internationaal gezien weinig in zwang. Ze werd voor het eerst gebruikt door Chrismann in 1893, en later nog eens in 1911 op het eerste (en laatste) International Congress of Paidology in Brussel. In Nederland leeft de term voort in de naam-

geving van de zogenaamde 'Pedologische Instituten'. Met 'pedologie' wordt de studie aangeduid van kind en jeugdige in een zeer ruime betekenis; in de praktijk heeft ze echter vooral betrekking op de deviante ontwikkeling van kinderen en jeugdigen (gegevens ontleend aan J. de Wit & R. Benton, 1982).

- (2) Voor Emminghaus was de term psychose gelijk aan: elke pathologische psychische aandoening, minder specifiek dus dan tegenwoordig (zie noot 2 bij hoofdstuk 2).
- (3) Rhodes en Tracy omschrijven individu en omgeving samen als een 'actiesysteem'. Beter is het echter hier te spreken van een 'interactiesysteem' en de term actiesysteem te reserveren voor het subject van het handelen, zoals Ropohl (1980) doet: "Man kann das auch so ausdrücken, dass man die Situation als das Supersystem definiert, welches das Handlungssystem und seine Umgebungssysteme als Subsysteme enthält" (p. 329). Waar we in het navolgende spreken van actiesysteem bedoelen we 'die Situation', zoals door Ropohl omschreven.
- (4) Black (1978) geeft van het begrip 'Lebensform' of 'form of life' de volgende omschrijvingen: 1. een bepaalde levensvorm manifesteert zich in de vaardigheid een bepaalde sub-taal (taalspel) te gebruiken, dat wil zeggen de vaardigheid deze te gebruiken in geëigende situaties; 2. een levensvorm betreft een activiteit (Tätigkeit) waarvan taal een deel is; 3. een taalspel bestaat uit de taal en de daarmee verweven handelingen en vormt daarmee een deel van de corresponderende levensvorm.
Ondanks de hoge vlucht die het begrip na Wittgenstein nam, komt het in het geheel van zijn 'Filosofische Onderzoekingen' wonderlijkerwijs in slechts vijf passages voor. Het blijft echter bij Wittgenstein een vaag begrip, hoe attractief kennelijk ook.
- (5) Ook Kuiper (1976a; 1976b) bedient zich van de term verhaal in dit zelfde verband, evenals Mooy (1982) en Nijk (1978b).

Hoofdstuk 5

- (1) Soms spreken we in deze tekst van analyseren, meestal van fragmentariseren. Analyseren is te verstaan als het verdelen van een complex in zijn substituerende onderdelen, noodzakelijk om het complex te kunnen begrijpen. Van fragmentarisatie kan men spreken als een complex wordt begrepen "as the sum of elements considered in isolation" (Von Bertalanffy, 1975, p. 55).
Overigens hechten we hier niet aan een strakke omschrijving van beide termen; ze worden in de literatuur in wisselende betekenissen gebruikt. Von Bertalanffy (1975, p. 18) schrijft bijvoorbeeld de 'analytical procedure' "means that an entity investigated be resolved into, and hence can be constituted or reconstituted from, the parts not together, these procedures being understood both in their material and conceptual sense." Zie ook De Boer (1975).

- (2) "The system problem is essentially the problem of the limitations of analytical procedures in science" (Von Bertalanffy, 1975, p.18).
- (3) De mogelijke foci van aandacht duidt Spiegel aan als: Universum (al het niet-levende), Soma (levende biologische processen), Psyche (symbolische communicatie binnen en tussen individuen), Groep (kleine georganiseerde verzameling personen), Maatschappij (een bepaalde verzameling groepen) en Cultuur (het systeem van alle gedeelde waarden en meningen binnen een maatschappij).
- (4) De context vormt het geheel van handelingen en de situatie waarvan het teken (de handeling) deel uitmaakt. Hiervan kan ook de interpretator deel uitmaken. Niettemin verhoudt hij zich als interpretator op een eigen wijze tot deze context, en moet er dus van onderscheiden worden.
- (5) Deze termen zijn ontleend aan Von Bertalanffy (1975). Voor 'summatief' zij verwezen naar noot 1 bij dit hoofdstuk. "Constitutive characteristics are those which are dependent on the specific relations within the complex; for understanding such characteristics we therefore must know not only the parts, but also the relations" (p. 55).
- (6) Deze ogenschijnlijk eenvoudige omschrijving van 'organische facticiteit' is niet geheel zonder problemen. Strikt genomen kan ze beperkt worden tot 'de organische condities voor het handelen'. Moeilijk wordt het echter als men zich de vraag stelt naar de grens en het verband tussen organische facticiteit en activiteit. Veranderbaarheid van handelen heeft juist vaak betrekking op dat scharnierpunt tussen organisme en activiteit. De grenzen tussen beide zijn moeilijk te trekken. Verwezen zij in dit verband naar het 'corps-sujet' begrip van Merleau-Ponty. Hij bedoelt daarmee aan te geven, hoe, in zijn woorden, het lichaam doortrokken is van zin en hoe zin doortrokken is van lichamelijkeheid. Merleau-Ponty wijst zowel een materiële als een geestelijke verklaring van gedrag af. Verhelderend is dit citaat: "Men ziet niet (in geval van zo'n verklaring, H.B.) dat men vanaf het moment waarop het gedrag 'in zijn eenheid' en in zijn menselijke zinstructuur wordt begrepen, niet langer te maken heeft met een materiële realiteit en evenmin trouwens met een psychische realiteit, maar met een zingevend geheel of een structuur die noch in eigenlijke zin behoort tot de buitenwereld noch tot het innerlijk leven" (geciteerd bij Bakker, 1969, p. 72). Psyche en lichaam of geest en lichaam staan slechts tot elkaar in "een functionele tegenstelling, die zich niet laat transformeren in een substantiële tegenstelling" (idem, p. 71). "Het lichaam is bij de normale mens niet onderscheiden van het psychisme, mits men het lichaam niet losmaakt van de ruimtelijk-tijdelijke gedragsprocessen waarvan het de drager is" (idem). Als we dus niettemin onderscheiden tussen organische facticiteit en activiteit, dan vooronderstellen we niet een substantiële tegenstelling tussen beide, maar bedoelen slechts een functionele. Een tweede moeilijkheid is in hoeverre er naast organische facti-

citeit ook sprake is misschien van 'psychische facticiteit'. Hebben intelligentie, cognitieve stijl, geheugenfunctie, taalbegrip etc. niet eveneens een factisch karakter? En hoe is hun relatie met de organische facticiteit? Het is duidelijk dat grenzen tussen factische en niet-factische psychische structuren en tussen psychische en organische facticiteit moeilijk te trekken zijn. Bovendien is het in de meeste gevallen niet mogelijk aan te geven wat precies het organisch correlaat is van een bepaalde psychische structuur. We hebben hier telkens te maken met schemerige overgangsgebieden. Men kan zelfs de vraag naar de grenzen tussen organische en contextuele facticiteit aan de orde stellen. Rose schrijft hierover in zijn boek "The conscious brain" (1976) het volgende: "It has been argued that the question of partitioning aspects of brain performance and behaviour between genetic and environmental influences is, in a strict scientific sense, meaningless, in that a test which distinguishes adequately between these two contributions for any individual cannot be devised" (p. 341). Afgezien van deze technische moeilijkheid, geldt bovendien "that the activity of the brain cannot be considered except as part of a system which includes the environment of that brain" (idem) en deze omgeving is ook van sociale aard. Of zoals Van Peursen het formuleert: "hersenen in hun plasticiteit en de menselijke cultuur in haar dynamische ontwikkeling zijn twee aspecten van één gegeven" (1978, p. 151). Moge dit alles interessant zijn in het kader van een filosofische bezinning op de verhouding tussen lichaam en gedrag (Merleau-Ponty) of in een neuropsychologische reflectie op de relatie tussen 'brain performance and behaviour' (Rose), wezenlijk voor ons betoog is het niet, vandaar een bespreking in een voetnoot. Waar het ons primair om gaat is dat we, bij vragen naar betekenis en veranderbaarheid van gedrag, enerzijds recht moeten en willen doen aan dat wat feitelijk gegeven is in context en organisme en anderzijds dat wat iemand doet niet tot dit gegeven willen reduceren.

Het scharnierpunt tussen facticiteit en activiteit kan zowel bij gestoord als bij niet-gestoord gedrag meer of minder stroef zijn.

- (7) Er zij op gewezen, dat de vrijheid die de facticiteit van het organisme aan het handelingsbereik laat in het algemeen geringer is, dan die welke gevormd wordt door de facticiteit van de context.
- (8) Als we hier spreken van 'verruiming van mogelijkheden' doelen we niet op veranderingen in de 'competence', maar op veranderingen in de facticiteit met het doel een ruimer handelingsbereik mogelijk te maken.
- (9) Ellul's verhandeling heeft betrekking op de compatibiliteit van systeemtheorie en christendom. Een kerngedachte daarin is, dat de zinvraag (in existentiële zin) een centrale vraag is in het christendom. De zinvraag is een keuzevraag. Keuzen voor gerechtigheid, heiligheid, liefde etc. ontsnappen echter aan de abstractie van elk systeem.

Hoofdstuk 6

- (1) Ranks theorie was bepaald niet vreemd aan de wijze waarop hij zelf in het leven stond, getuige deze zinsnede uit een dagboek dat hij bijhield rond de leeftijd van een jaar of 20: "Today I bought a weapon to kill myself. Afterward the keenest lust for life and the greatest courage toward death grew up in me" (Alexander & Selesnick, 1968, p. 312).
- (2) Horney omschrijft neurotisch gedrag ook wel als gedrag dat ernstig ingeperkt is in zijn keuzemogelijkheden.
Becker (1974) omschrijft het zelfs als volgt: "There is only one feasible definition of neurosis for a symbolic animal: namely, constriction of choice-possibilities due to failure to symbolize" (p. 180).
- (3) Schenken Rank, Horney, Fromm en Angyal in hun werk vooral aandacht aan de neurotische problematiek, Sullivans aandacht ging met name uit naar de schizofrenie. Had Freud psychose omschreven als een conflict tussen het individu en zijn buitenwereld, Sullivan benadrukt dat deze buitenwereld een persoonlijke, dat wil zeggen een sociale buitenwereld is. Hij definieert daarom een psychiatrische stoornis "als een toestand waarin een individu onjuiste of onvoldoende beheersing heeft over zijn interpersoonlijke relaties" (Chapman, 1976, p. 160).
- (4) Zie voor verdere discussie hierover: Spiecker (1977).

Hoofdstuk 7

- (1) De term autistisch, en dat is verwarrend, wordt in drie contexten gebruikt: a) oorspronkelijk duidde Bleuler er een bepaalde trek van schizofrenie mee aan; b) spreekt men over autistische kinderen dan doelt men op de groep kinderen door Kanner aangeduid met 'early infantile autism'; c) Mahler spreekt over een 'autistische fase' als een normale vroege fase in de kinderlijke ontwikkeling. Een tweede opmerking: Lafeber (1982) wijst in een recent verschenen studie over psychotische kinderen op het volgende: "Margaret Mahler beging de vergissing om deze symbiotisch-psychotische verschijnselen, die zich op deze leeftijd gaan openbaren, te zien als een ontwikkelingsstoornis bij een in wezen normaal kind" (p.97). Lafeber meent, dat Mahler daarmee te licht veronderstelt, als zou er bij deze kinderen sprake zijn van een relatief normale ontwikkeling, die dan plotseling door externe oorzaken stagneert. En terecht wijst ze er dan op, dat dit te gemakkelijk leiden kan tot versimpelde etiologische opvattingen. Zij gaat ervan uit, dat psychotische kinderen kinderen zijn met een eigen handicap. Niettemin, deze nuancerings brengt ook Mahler zelf aan als ze schrijft van een psychotisch kind: "there seems to be a limitation to his inner capacity to utilize the mother, as a result of which he does not obtain the gratification and relief of tension that

are preconditions for progressive development" (Mahler & Furer, 1968, p. 231).

- (2) Uitkomsten van modern ontwikkelingspsychologisch onderzoek (o.a. Trevarthen, 1977; 1979) zetten vraagtekens bij de door Mahler veronderstelde autistische fase, in die zin, dat het argumenten aanvoert voor het bestaan van interacties tussen kind en sociale omgeving in een reeds zeer pril stadium van de ontwikkeling. Voor discussie hierover zij verwezen naar Hammes (1982). Vermeld zij uitdrukkelijk, dat de ontwikkelingsschets van de hand van Mahler hier door ons niet in extenso wordt weergegeven wegens de aanspraken die deze kunnen maken op empirische geldigheid. Het gaat ons er om te laten zien hoe het begrippenpaar dat we in het vorige hoofdstuk beschreven voor haar een leidraad is voor de interpretatie van de persoonswording van een kind en een kader waarbinnen ze de aard van kinderpsychose interpreteert.
- (3) Het is in dit verband interessant te wijzen op een conclusie die Hammes (1982) formuleert op grond van zijn onderzoek naar voorlopers van de symboolfunctie bij zwakzinnig-autistische kinderen: "autistische kinderen begrijpen niet welke communicatieve effecten zij zelf en de ander teweeg kunnen brengen. Zij participeren niet aan de gezamenlijke intenties, die aan de tussenmenselijke relaties ten grondslag liggen" (p. 150).
- (4) Dit is de reden waarom autisme niet als een afwending begrepen kan worden, zoals bijvoorbeeld Tinbergen en Tinbergen (1972) suggereren, omdat afwending een toewending vooronderstelt, die juist bij autistische kinderen onvoldoende aanwezig is.
- (5) Duintjer valt Mead bij als hij schrijft: "gemeenschappelijkheid is biologisch gegeven. Maar dan in die zin dat deze wederkerigheid een gift van het leven is, een natuurgeheim, evenzeer gave en evenzeer spontaan als het leven zelf" (p. 97).
- (6) Een zelfde opvatting is ook Kanner toegedaan: "Some 'symbiotic parasitic' children may subsequently withdraw autistically and, on the other hand, some autistic children may eventually begin to cling symbiotically" (1957³).
- (7) Zoals we eerder al aangaven in noot 11 bij hoofdstuk 2, spreekt men in de DSM-III niet van kinderpsychose, maar van 'pervasive developmental disorders'. Deze term heeft men gekozen om de associatie met psychotische stoornissen bij volwassenen te vermijden (Spitzer & Cantwell, 1980).

Hoofdstuk 8

- (1) In hoofdstuk 4 hebben we 'acceptatie van regels' een van de basisvoorwaarden genoemd voor adequaat regelgeleid gedrag. Deze analyse, die duidelijk maakt hoezeer acceptatie van regels als 'regels die gelden voor mij' samenhangt met een proces van individuatie en

verbondenheid laat zien dat de ontwikkeling van regelgeleid gedrag direct samenhangt met de aard van persoonswording van het kind. Adequaat regelgeleid handelen vergt individuatie, zoals ook de ouder, die van het kind vraagt om bepaalde regels te volgen, daarmee impliciet individuatie vergt. Indien dit echter bij het kind de angst voor verlies van verbondenheid oproept, zal het een appèl om regels te volgen gemakkelijk als verwerping ervaren, als een losraken uit dat type verbondenheid waarin nog geen 'regels voor mij gelden'.

- (2) Vergelijken we de beide imperatieven van Karel en Evert, dan zal men Karel meer rekenen tot de zogenaamde 'Kannerpool' en Evert meer tot de zogenaamde 'Mahlerpool' (zie par. 7.3.2.). Bij Karel is de vraag primair: leer me hoe ik mijn leven meer met jullie delen kan; bij Evert is de primaire vraag: leer me met jullie een meer eigen leven te leiden. Bij beiden echter zien we, dat individuatie tot isolement leidt als er onvoldoende van verbondenheid sprake is en dat verbondenheid tot confluentie leidt als er onvoldoende van individuatie sprake is.
- (3) Men zou kunnen zeggen, dat uitgaande van het handelen als interactie in de actualiteit de laatste stap in het schema (de analyse van de ontwikkelingsgeschiedenis van het individuele kind) geen verbreding is van de context maar een versmalling. Zou deze analyse losstaan van de eerste stap in de cyclus, dan zou er inderdaad van versmalling sprake zijn. Omdat ze echter juist bedoelt een toevoeging te zijn, spreken we toch van verbreding.

SAMENVATTING

Het doel van deze studie was tweeledig: enerzijds was ze gericht op de ontwikkeling van een hulpvraag van een psychotisch kind, anderzijds is getracht een verantwoording te geven van de constructie van een hulpvraag als zodanig. Hierbij golden twee centrale uitgangspunten:

1. de informatie waaruit een hulpvraag geconstrueerd wordt moet worden opgevat als een vraag om actie, dat wil zeggen moet onderzocht worden op zijn *imperatieve* gehalte;
2. het bijzondere van een hulpvraag van een bepaalde groep kinderen moet begrepen worden binnen een algemeen anthropologisch kader zodat datgene wat deze kinderen onderscheidt van anderen begrepen kan worden tegen de achtergrond van wat hen met anderen verbindt.

Deze beide uitgangsstellingen zijn langs diverse lijnen uitgewerkt.

In het eerste hoofdstuk is een schets gegeven van de positie van het kind als hulpvrager in de 19e eeuw en vroeg-20ste eeuwse literatuur over hulpverlening betrekking hebbend in hoofdzaak op die groep kinderen bij wie sprake was van ernstige sociaal-emotionele problemen. Elke tijd, ook de onze, heeft zijn eigen normen en opvattingen over de herkomst, de betekenis en de omschrijving van ongewenst gedrag. Met deze historische schets hebben we de relativiteit van deze opvattingen willen aantonen, iets wat gemakkelijker is met betrekking tot een historische context dan met betrekking tot een situatie waarvan we zelf deel uitmaken. Aandacht hebben we daarbij gegeven aan een drietal aspecten: de vraag - zeer lang actueel in de beschreven periode - of er bij kinderen van waanzin sprake kan zijn; visies op het verschil in 'waanzin' bij kind en volwassene; het beeld van het ideale kind. De determinerende wijze van denken in deze periode maakte dat de vraag naar de betekenis van het gedrag nauwelijks een kans kon krijgen.

In het tweede deel van dit hoofdstuk hebben we aanduidenderwijs aangegeven wat we verstaan onder een imperatieve diagnostiek, een diagnostiek die juist op zoek is naar betekenis.

Het tweede hoofdstuk geeft een beschrijving van de ontwikkeling van het begrip van kinderpsychose. Ontwikkelingen in dit begrip worden besproken die min of meer karakteristiek zijn voor een viertal te onderscheiden periodes: De eerste periode - het begin daarvan is niet precies omschreven - wordt afgesloten met Kraepelin (ca. 1900), een periode waarin de beschrijving van het gedrag, vaak in al zijn extravagantie, en de vraag naar de oorzaak centraal stond. De tweede periode, van circa 1900

tot circa 1930 was er een waarin, binnen het conceptuele kader van Kraepelin, de gedachte centraal stond dat psychose een ziekte is die zich bij kinderen en volwassenen op vrijwel gelijke wijze manifesteert. De derde periode, van circa 1930 tot circa 1945, kenmerkt zich door een toenemende differentiatie van het begrip: differentiatie tussen kind en volwassene en tussen verloopsvormen van het beeld. De vierde periode is die van circa 1945 tot nu. Deze kenmerkt zich door een verder toenemende differentiatie, een hoge vlucht van het empirisch onderzoek en een uitdrukkelijker aandacht voor de betekenis van het gedrag in verband waarmee ook de therapeutische bemoeienis aanzienlijk ging toenemen. In deze ontwikkeling van het begrip wezen we concluderend een viertal tendenzen aan die enerzijds van betekenis zijn geweest voor een toenemend inzicht, maar anderzijds door hun eenzijdigheid een belemmering vormen voor een imperatieve benadering. We hebben deze tendenzen benoemd als de nadruk op zoeken naar oorzaken in plaats van betekenissen, de reductie van psychotisch handelen tot een enkel facet met verwaarlozing van andere aspecten, de accentuering van het kind als individu met zijn eigenaardigheden in plaats van als een persoon die zich verhoudt tot andere personen en de overbelichting van het vreemde van het gedrag die het vertrouwde, het met anderen gedeelde in de schaduw stelt. In hoofdstuk 3 zijn we kritisch ingegaan op de zin en onzin van classificatiesystemen van zogeheten gestoord gedrag. We hebben enige immanente kritiek gememoreerd vooral op basis van onderzoeken naar de betrouwbaarheid van de begrippen waar deze systemen uit zijn opgebouwd en op basis van onderzoeken naar het proces van diagnosestelling (lees: classificatie). Vervolgens hebben we de status van deze begrippen besproken. Onze conclusie was, dat dergelijke begrippen niet gezien moeten worden als meer of minder geslaagde definities van voorafgegeven entiteiten, maar als contextueel gebonden constructies, dat wil zeggen dat het begrippen zijn die betrekkelijk zijn ten opzichte van een norm, ten opzichte van een situatie en ten opzichte van een beoordelaar. Een tweede probleem waaraan we aandacht besteedden was de vooronderstelling bij classificatiesystemen enerzijds als zouden allen die met een bepaald label worden aangeduid iets gemeenschappelijks hebben, de ervaring anderzijds van de grote variabiliteit binnen zo'n groep en de moeilijkheid om dit veronderstelde gemeenschappelijke te definiëren. Wittgensteins begrip 'familiegelijkenis' leek een goede weg uit deze impasse te bieden. In hoofdstuk 4 hebben we eerst gewezen op twee belangrijke verschuivingen binnen de speciale pedagogiek en de pedologie: verlegging van de problematiek, lange tijd gepostuleerd binnen het individu, naar de verhouding tussen personen; afnemen van een descriptieve benadering van ongewenst gedrag en een toenemende benadering van dit gedrag als een vraag om actie. Vervolgens hebben we een eerste aanzet gegeven tot de schets van een anthropologisch kader waarbinnen ongewenst gedrag begrepen kan worden. Met behulp van inzichten uit de 'philosophy of action' hebben we gedrag beschreven als *regelgeleid handelen*, vervolgens hebben we de consequenties gezien van dit uitgangspunt voor de verhouding tussen gewenst en ongewenst gedrag of als men wil tussen niet-gestoord en gestoord gedrag. We hebben in aansluiting daarop een drietal vormen van ongewenst gedrag onderscheiden: *inadequaet volgen van regels*, *overtreden van regels* en *volgen van ongeldige regels*. Voorts hebben we binnen dit zelfde handelingsfilosofische kader aandacht besteed aan twee thema's die binnen een imperatieve diagnostiek van belang zijn: de verhouding tussen het zoeken naar betekenis en het zoeken naar oorzaken van gedrag

en de geldigheid van *ascriptie* versus *descriptie*, dat wil zeggen de geldigheid van de aan handelen toegeschreven betekenissen. Stond in het vierde hoofdstuk het begrip handelen en gedragsstoornis centraal, in hoofdstuk 5 ging het om de constructie van de imperatief. We hebben het geheel aan informatie waarop een hulpvraag gebaseerd is aangeduid en behandeld als een *verhaal*, en de imperatief als een strekking ervan. Dat men zoekt naar de strekking impliceert, dat men uit is op zicht op de aard van de samenhang, de aard van de *eenheid* van het verhaal, op de *zeggingskracht* ervan, men wil weten wat te doen staat, en op een *dialog*, dat wil zeggen dat eenheid en zeggingskracht niet een weten vooraf is maar in de ontmoeting tussen cliënt en hulpverlener ontstaan.

Een verhaal is echter een geheel van een reeks van componenten, informatie over velerlei gebied. De vraag die ons daarom sterk bezighield was die naar de verhouding tussen de betekenis van het verhaal en de betekenis van de component. Deze vraag hebben we via twee perspectieven benaderd: dat van de algemene systeemtheorie en dat van de hermeneutiek. In het kader van de *algemene systeemtheorie* hebben we de verhouding tussen betekenis van component en verhaal met name besproken aan de hand van het begrip '*positiewaarde*', binnen de *hermeneutiek* bood het begrip '*hermeneutische cirkel*' een goed aanknopingspunt. Met name dit laatste begrip stelde ons in staat het cyclische karakter van het interpretatieproces te beschrijven. Tenslotte hebben we gewezen op een drietal vaste oriëntatiepunten binnen dit cyclische interpretatieproces, te weten: *facticiteit* (dat wat gegeven is, de 'data', dat zijn de feitelijk gegeven mogelijkheden - actueel, historisch, contextueel en organisch van aard - om te kunnen handelen), *activiteit* (de wijze waarop een persoon, gegeven een bepaalde facticiteit en geleid door zijn intenties en door regels vorm geeft aan de wijze waarop hij zich tot het andere en de ander als persoon verhoudt) en *validiteit* (de mate waarin een persoon zijn handelen als zinvol beaamt).

In hoofdstuk 6 gaven we een meer inhoudelijke schets voor een anthropologisch kader. Met een beroep op theorieën en opvattingen van Rank, Fromm, Horney, Sullivan en Angyal werkten we twee kernbegrippen uit die centraal staan bij de persoonswording en in de verhouding tussen personen: *individuele* en *verbondenheid*. Deze begrippen vormen een kader dat ons in hoofdstuk 7 de mogelijkheid bood de imperatief van psychotische kinderen te bespreken.

In dit zevende hoofdstuk werkten we eerst de begrippen individuele en verbondenheid nog verder uit binnen een ontwikkelingsperspectief, althans binnen het perspectief van Mahler en Erikson op de ontwikkeling van individuele en identiteit. Vervolgens beschreven we psychotisch gedrag als een eigen wijze van zich verhouden tot de ander en het andere. Daartoe hebben we de in hoofdstuk 5 genoemde algemene term 'activiteit' nader uitgewerkt en wel op drievoudige wijze: we beschreven handelen onder de noemer van *interpretatie*, dat wil zeggen handelen als een verhouding die zich kenmerkt als een interpretatie van de werkelijkheid (bedreigend, verwonderlijk of zorgvragend); onder de noemer van *positie*, dat wil zeggen handelen als een verhouding die zich kenmerkt door een bepaalde mate van recht doen aan zichzelf en aan de ander en het andere (deze positie kan autocentrisch, allocentrisch of dialogisch zijn); tenslotte onder de noemer van *veranderlijkheid*, dat wil zeggen handelen als een verhouding die zich kenmerkt door verandering (rigide, diffuus of flexibel). Aan de hand van deze aspecten van het handelen trachtten

we zicht te krijgen op de betekenis van het handelen van psychotische kinderen, daarbij differentiërend tussen meer autistiforme kinderen en meer symbiotische kinderen. Aan het slot van dit hoofdstuk zijn we nagegaan in hoeverre deze benadering een tegenwicht bood tegen de tendenzen die we geschetst hadden aan het slot van hoofdstuk 2.

In het vijfde hoofdstuk hebben we een onderscheid gemaakt tussen het zogenaamd gewone verstaan en het bijzondere verstaan en het laatste omschreven als de systematische verbreding van een context. We hebben onderscheiden tussen facticiteit, activiteit en validiteit als vaste oriëntatiepunten in de imperatieve cyclus. We hebben middels het begrip 'hermeneutische cirkel' gewezen op het cyclische van het interpretatieproces. De strekking van de informatie, opgevat als verhaal, had, zeiden we, betrekking op eenheid, zeggingskracht en dialoog. We hebben onderscheiden tussen drie aspecten van het zich verhouden: interpretatie, positie en veranderlijkheid. En we hebben onderscheiden tussen drie vormen van ongewenst gedrag: het niet adequaat volgen van regels, het overtreden (of niet accepteren) van regels en het volgen van ongeldige regels. Al deze noties hebben we in hoofdstuk 8 samengebracht als een schematische beschrijving van de imperatieve cyclus. Aan de hand van dit schema, dat op basis van deze genoemde inzichten was opgebouwd, hebben we tenslotte het verhaal van twee kinderen trachten te verstaan in een poging de bruikbaarheid van een aantal theoretische uitgangspunten te laten zien aan de praktijk.

ZUSAMMENFASSUNG

Diese Studie verfolgt zwei Ziele: Einerseits ist sie darauf gerichtet, die 'Hilfsfrage' (hulpvraag) für ein psychotisches Kind zu entwickeln, andererseits habe ich versucht, die Konstruktion der 'Hilfsfrage' als solche zu legitimieren. Dabei stehen zwei Ausgangspunkte im Mittelpunkt:

1. die Information, aus der eine 'Hilfsfrage' konstruiert ist, muss als eine Aufforderung zur Tätigkeit aufgefasst werden, d.h. sie muss auf ihren *imperativen* Gehalt untersucht werden.
2. das Besondere einer 'Hilfsfrage' einer bestimmten Gruppe von Kindern muss in einem allgemein anthropologischen Rahmen begriffen werden, so dass das, was diese Kinder von anderen unterscheidet, auf dem Hintergrund des mit anderen Gemeinsamen begriffen werden kann.

Diese beiden Ausgangsthesen sind in verschiedene Richtungen ausgearbeitet worden. Im ersten Kapitel skizziere ich die Position des um Hilfe ersuchenden Kindes in der einschlägigen Literatur des 19. und frühen 20. Jahrhunderts. Hauptsächlich handelt es sich dabei um Kinder mit ernststen sozial-emotionalen Problemen. Jede Zeit, auch die unsrige, hat ihre eigenen Normen und Auffassungen über den Ursprung, die Bedeutung und die Umschreibung unerwünschten Verhaltens. Meine historische Skizze sollte die Relativität dieser Auffassungen darlegen. In Hinblick auf einen historischen Kontext ist das leichter als für eine Situation, in der wir selbst stehen. Dabei habe ich mich auf drei Aspekte konzentriert:

1. die Frage, ob man bei Kindern von Wahnsinn sprechen kann, ein in der genannten Periode häufig diskutiertes Problem;
2. die unterschiedlichen Auffassungen des Wahnsinnes bei Kindern und Erwachsenen;
3. die Vorstellung des idealen Kindes.

Auf Grund der in dieser Periode dominierenden Denkart konnte die Frage nach der Bedeutung des Verhaltens kaum gestellt werden. Im zweiten Teil dieses Kapitels habe ich versucht, in groben Zügen anzugeben, was ich unter einer imperativen Diagnostik verstehe, d.h. einer Diagnostik, die gerade auf diese Bedeutung des Verhaltens zielt.

Im zweiten Kapitel skizziere ich die Entwicklung des Begriffes 'Kinderpsychose'. Dabei gehe ich darauf ein, wie sich dieser Begriff in vier verschiedenen Perioden entwickelt hat.

Die erste Periode, deren Beginn nicht genau festliegt, endet mit Kraepelin (ca. 1900); in dieser Periode standen die Frage des Verhal-

tens, wie extravagant denn auch, und die Frage nach der Ursache hiervon im Mittelpunkt.

In der zweiten Periode (von ca. 1900 bis ca. 1930), die immer noch im Rahmen der Konzeption Kraepelins stand, wurde die Psychose als eine Krankheit verstanden, die sich bei Kindern und Erwachsenen auf gleiche Weise manifestiert.

Die dritte Periode (von etwa 1930 bis etwa 1945) ist durch eine zunehmende Differenzierung des Begriffes 'Psychose' gekennzeichnet: man arbeitet den Unterschied von Psychosen bei Kindern und Erwachsenen und auch die verschiedenen Verlaufsformen heraus.

Die vierte Periode reicht von etwa 1945 bis heute. Sie zeichnet sich durch eine weiter zunehmende Differenzierung aus, einen starken Aufschwung empirischer Untersuchungen und eine gesteigerte Aufmerksamkeit für die Bedeutung des Verhaltens. In diesem Kontext nehmen auch die therapeutischen Anstrengungen bedeutend zu.

Bei dieser Entwicklung des Begriffs konstatierte ich vier Tendenzen, die einerseits für die wachsende Einsicht von Bedeutung gewesen sind, andererseits aber auf Grund ihrer Einseitigkeit ein Hindernis für einen imperativen Ansatz bildeten. Diese Tendenzen sind:

- a. die Ursachenforschung tritt an die Stelle der Suche nach Bedeutungen;
- b. psychotisches Verhalten wird auf einen einzigen Aspekt reduziert;
- c. das Kind wird als Individuum mit bestimmten Eigentümlichkeiten dargestellt und nicht als Person, die mit anderen Personen in Beziehung steht;
- d. der abweichende Aspekt des Verhaltens wird überbetont, so dass das Gemeinsame vernachlässigt wird.

In Kapitel 3 bin ich kritisch auf Sinn und Unsinn der Schemata eingegangen, mit denen sog. gestörtes Verhalten klassifiziert wird. Dabei habe ich einige immanente Kritikpunkte angeführt. Diese basieren auf Untersuchungen über die Zuverlässigkeit von Begriffen, aus denen diese Systeme bestehen, wie auch auf Untersuchungen über den Prozess der Diagnosebildung (lies: Klassifikation). Weiter habe ich den Status dieser Begriffe dargelegt. Mein Schluss war, dass solche Begriffe nicht als mehr oder weniger gelungene Definitionen festliegender Entitäten gesehen werden dürfen, sondern als kontextgebundene Konstruktionen, d.h. dass es sich um Begriffe handelt, die relational sind im Bezug auf eine Norm, eine Situation und einen Beurteiler. Das zweite Problem, worauf ich mich konzentrierte, war, dass bei Klassifikationssystemen, einerseits vorausgesetzt wird, dass eine Etikettierung gleichzeitig Gemeinschaftliches schafft, dass aber andererseits erfahrungsgemäss innerhalb einer etikettierten Gruppe eine grosse Variabilität besteht, so dass es schwierig ist, eine Definition des vorausgesetzten Gemeinsamen zu geben. Wittgensteins Konzept der 'Familienähnlichkeit' schien mir ein guter Ausweg aus diesem Dilemma.

In Kapitel 4 habe ich zunächst auf zwei wichtige Verschiebungen innerhalb der speziellen Pädagogik und der Pädologie verwiesen: a) auf die Verlagerung der Problematik vom Individuum - lange Zeit hatte man sie hier angesiedelt - auf die Beziehung zwischen Personen, b) an die Stelle einer Deskription des unerwünschten Verhaltens tritt jetzt ein auf Handeln gerichteter Ansatz. Weiter habe ich einen ersten Versuch gemacht, den anthropologischen Rahmen zu skizzieren, innerhalb dessen unerwünschtes Verhalten begriffen werden kann. Mit Hilfe von Erkenntnissen aus der 'philosophy of action' habe ich Verhalten als *regelgeleitetes*

Handeln beschrieben. Dann habe ich die Konsequenzen dieser Hypothesen für das Verhältnis zwischen erwünschtem und unerwünschtem, bzw. zwischen gestörtem und nicht-gestörtem Verhalten überprüft. Im Anschluss daran habe ich drei Formen des unerwünschten Verhaltens unterschieden: *Nicht-adäquates Befolgen der Regeln*, *Uebertreten der Regeln* und *Befolgen ungültiger Regeln*. Ferner habe ich innerhalb dieses handlungsphilosophischen Rahmens zwei Probleme thematisiert, die für eine imperative Diagnostik relevant sind. 1) Die Beziehung zwischen dem Suchen nach Bedeutung und dem Suchen nach Ursachen des Verhaltens, 2) Die Gültigkeit der *Askription* gegenüber der Deskription, d.h. die Gültigkeit der dem Handeln zugeschriebenen Bedeutungen.

Während im 4. Kapitel die Begriffe 'Handeln' und 'Verhaltensstörung' im Mittelpunkt standen, behandelt Kapitel 5 die Konstruktion des Imperativs. Ich habe die gesamte Information worauf sich eine 'Hilfsfrage' stützt, charakterisiert und behandelt als eine *Erzählung* und den Imperativ als deren Bedeutung. Auf der Suche nach einer Bedeutung heisst, dass man versucht die Art des Zusammenhangs, die Art der *Einheit* der Erzählung und ihrer *Aussagekraft* - man möchte wissen was zu tun ist - und die Art des *Dialogs* transparent zu machen, d.h. dass Einheit und Aussagekraft nicht den Status eines Vorverständnisses haben, sondern in der Begegnung von Klient und Helfer entstehen.

Eine Erzählung enthält eine Reihe von Komponenten, also Information über viele Gebiete. Deshalb konzentrierte ich mich auf das Verhältnis zwischen der Bedeutung der Erzählung und der Bedeutung der Komponente. Diese Frage bin ich einerseits mit Hilfe der allgemeinen Systemtheorie, andererseits mit Hilfe der Hermeneutik angegangen. Im Rahmen der allgemeinen Systemtheorie habe ich das genannte Verhältnis zwischen Bedeutung und Erzählung vor allem anhand des Begriffes '*Positionswert*' dargestellt; im Rahmen der Hermeneutik gab der Begriff '*hermeneutischer Zirkel*' einen guten Anknüpfungspunkt. Besonders letztgenannter Begriff ermöglichte es mir, den zyklischen Charakter des Interpretationsprozesses zu beschreiben. Innerhalb dieses habe ich auf drei feste Orientierungspunkte hingewiesen, nämlich: a) *Faktizität* (das, was gegeben ist, die 'Daten', also die faktisch gegebenen Möglichkeiten - aktuell, historisch, kontextuell und organisch - um handeln zu können), b) *Aktivität* (die Art und Weise, wie eine Person - eine bestimmte Faktizität vorgegeben und durch ihre Intentionen gelenkt - mittels Regeln ihr Verhalten zu den Dingen und dem Anderen als Person gestaltet) und c) *Validität* (das Mass, in dem eine Person ihr Handeln als sinnvoll bestätigt).

Im 6. Kapitel gehe ich mehr inhaltlich auf den anthropologischen Rahmen ein. Gestützt auf Theorien und Auffassungen von Rank, Fromm, Horney, Sullivan und Angyal habe ich zwei Kernbegriffe herausgearbeitet, die im Mittelpunkt stehen bei der Personwerdung und der Beziehung zwischen Personen: *Individuation* und *Verbundenheit*. Mit Hilfe dieser Begriffe konnte ich im Kapitel 7 den Imperativ psychotischer Kinder darstellen. Diese Begriffe 'Individuation' und 'Verbundenheit' habe ich im 7. Kapitel entwicklungsperspektivisch weiter ausgearbeitet, d.h. innerhalb des theoretischen Ansatzes von Mahler und Erikson über die Entwicklung von Individuation und Identität. Im Anschluss daran beschrieb ich psychotisches Verhalten als eine spezifische Art des Verhaltens gegenüber Dingen und Personen. Zu diesem Zweck habe ich den im 5. Kapitel genannten allgemeinen Begriff 'Aktivität' in dreifacher Hinsicht differenziert:

a) Handeln habe ich unter dem Aspekt der *Interpretation* beschrieben, d.h. Handeln als eine Relation, die charakterisiert ist als Interpretation der Wirklichkeit (bedrohlich, staunen- oder sorgeerweckend); b) unter dem Aspekt der *Position*, d.h. Handeln als ein Verhältnis das charakterisiert ist durch ein bestimmtes Mass, sich selbst, Anderen und den Dingen gerecht zu werden (diese Position kann autozentrisch, allozentrisch oder dialogisch sein); c) unter dem Aspekt der *Veränderlichkeit*, d.h. Handeln als eine Relation, die charakterisiert ist durch Veränderung (rigide, diffus oder flexibel).

Anhand dieser Aspekte des Handelns versuche ich die Bedeutung des Handelns psychotischer Kinder zu beleuchten, wobei ich unterscheide zwischen autistiformen und mehr symbiotischen Kindern. Am Ende dieses Kapitels bin ich darauf eingegangen, inwiefern dieser Ansatz Argumente gegen die Tendenzen liefert, die ich am Schluss von Kapitel 2 angeführt habe.

In Kapitel 5 habe ich zwischen dem sog. normalen und besonderen Verstehen unterschieden und letzteres als die systematische Verbreitung eines Kontextes beschrieben. Ich habe einen Unterschied gemacht zwischen Faktizität, Aktivität und Validität als feste Orientierungspunkte im imperativen Zyklus. Mit Hilfe des Begriffes 'hermeneutischer Zirkel' habe ich auf das Zyklische des Interpretationsprozesses gewiesen. Die Tendenz der Information, als Erzählung verstanden, richtet sich auf Einheit, Aussagekraft und Dialog. Ich habe drei Aspekte des Verhaltens unterschieden: Interpretation, Position und Veränderlichkeit. Ausserdem habe ich, wie schon erwähnt, drei Formen des unerwünschten Verhaltens unterschieden: Nicht adäquate Befolgung von Regeln, Uebertretung (oder Nicht-Akzeptierung) von Regeln und die Befolgung ungültiger Regeln. All diese Konzeptionen habe ich in Kapitel 8 zu einer schematischen Beschreibung des imperativen Zyklus zusammengefügt. Mit diesem Schema, das sich auf die genannten Einsichten stützt, habe ich zum Schluss versucht, die Erzählung zweier Kinder zu verstehen, um die Brauchbarkeit einiger theoretischer Ausgangspunkte in der Praxis zu testen.

LITERATUURLIJST

- Alexander, F. & S. Selesnick, *The history of psychiatry*. The New American Library, New York, 1968.
- Allen, F., Horney's conception of the basic conflict applied in child psychiatry. In: F. Allen (Ed.), *Positive aspects of child psychiatry*. W. Norton, New York, 1963.
- Allport, G., The open system in personality theory. In: W. Buckley (Ed.), *Modern systems research for the behavioral scientist*. Aldine, Chicago, 1968.
- Andriessen, H., *Groei en grens in de volwassenheid*. Dekker en v.d. Vegt, Nijmegen, 1974.
- Angyal, A., *Neurosis and treatment; a holistic theory*. J. Wiley, New York, 1965.
- Angyal, A., A logic of systems. In: F. Emery (Ed.), *Systems Thinking*. Penguin Books, Middlesex, 1969.
- Anthony, E., Taxonomy is not one man's business. *International Journal of Psychiatry*, 1967 (3), p. 173-178.
- Anthony, E., Behavior disorders. In: P. Mussen (Ed.), *Manual of child psychology*, vol II. J. Wiley and Sons, Inc., New York, 1970.
- Ariès, P., *L'enfant et la vie familiale sous l'ancien régime*. Librairie Plon, Paris, 1960.
- Aug, R. & B. Ables, Problems in teaching and learning about childhood psychosis. *Child psychiatry and human development*, 1971 (2), p. 4-13.
- Baartman, H., Het begrip (van) kinderpsychosen. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 1978 (20), p. 623-642.
- Baartman, H., Het kind in de 19e-eeuwse psychiatrie. *Kind en adolescent; tijdschrift voor pedagogiek, psychiatrie en psychologie*, 1980 (1), p. 21-36.
- Bachrach, H., Diagnosis as strategic understanding. *Bulletin of the Menninger clinic*, 1974 (38), p. 390-405.
- Bakker, R., *Kerngedachten van Merleau-Ponty*. J.J. Romen en Zonen, Roermond, 1969.
- Baldwin, A.L., *Theories of child development*. J. Wiley and Sons, New York, 1967.

- Bateson, G., Psychiatric thinking: an epistemological approach. In: J. Ruesch & G. Bateson, *Communication, the social matrix of psychiatry*. Norton and Company, New York, 1968.
- Bateson, G., D. Jackson, J. Haley & J. Weakland, Towards a theory of schizophrenia. *Behavioral Science*, 1956 (1), p. 251-264.
- Battista, J., The holistic paradigm and general system theory. In: *General Systems; yearbook of the society for general systems research*, Vol. XXII, 1977, p. 65-71.
- Beck, A., Reliability of psychiatric diagnosis: 1. a critique of systematic studies. *American Journal of Psychiatry*, 1962 (119), p. 210-216.
- Beck, A. e.a., Reliability of psychiatric diagnoses: 2. a study of consistency of clinical judgments and ratings. *American Journal of Psychiatry*, 1962 (119), p. 351-357.
- Becker, E., *The Revolution in psychiatry*. Collier MacMillan Publishers, London, 1974.
- Bellak, L., *Dementia praecox; the past decade's work and present status: a review and evaluation*. Grune and Stratton, New York, 1948.
- Beloff, J., *Overzicht van de moderne psychologie*. Het Spectrum, Utrecht, 1976.
- Bender, L., Childhood schizophrenia. *Nervous Child*, 1941-'42 (1), p. 138-140.
- Bender, L., Childhood schizophrenia: clinical study of one hundred schizophrenic children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1947 (17), p. 40-56.
- Bender, L., Discussion of symposium on juvenile schizophrenia. In: *Neurology and Psychiatry in childhood*, Proc. Ass. Res. of Nervous and mental disease, 1954 (34), p. 465-477.
- Bender, L., Twenty years of clinical research on schizophrenic children with special reference to those under six years of age. In: G. Caplan (Ed.), *Emotional problems of early childhood*. Basic Books, New York, 1955.
- Bender, L., The brain and child behavior. *Archives of General Psychiatry*, 1961 (4), p. 531-547.
- Bender, L., The concept of plasticity in childhood schizophrenia. In: P. Hoch & J. Zubin (Eds.), *Psychopathology of schizophrenia*. Grune and Stratton, New York, 1966.
- Bender, L., The life course of children with schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 1973 (130), p. 783-786.
- Bennett, S. & H. Klein, Childhood schizophrenia: 30 years later. *American Journal of Psychiatry*, 1966 (122), p. 1121-1124.
- Berckelaer-Onnes, I.A. van, *Vroegkinderlijk autisme: een opvoedingsprobleem*. Swets en Zeitlinger, Lisse, 1979.
- Berg, J. van den, *Metabietica of leer der veranderingen*. Callenbach, Nijkerk, 1956.
- Berg, J. van den, *Leven in meervoud*. Callenbach, Nijkerk, 1963.
- Berger, P., *A rumor of angels: modern society and the rediscovery of the supernatural*. Doubleday Garden City, New York, 1969.
- Bergman, P. & S. Escalona, Unusual sensitivities in very young children. *Psychoanal. Study of the Child*, 1949, 3/4, p. 333-352.
- Bertalanffy, L. von, *Robots, men and minds*. Braziller, New York, 1967.
- Bertalanffy, L. von, General systems theory and psychiatry - an overview. In: W. Gray, F. Duhl & N. Rizzo (Eds.), *General systems theory and psychiatry*. Little, Brown and Company, Boston, 1969.

- Bertalanffy, L. von, *General system theory*. G. Braziller, New York, 1975.
- Bettelheim, B., Schizophrenia as a reaction to extreme situations. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1956 (26), p. 507-518.
- Bettelheim, B., *The empty fortress*. Free Press, New York, 1967.
- Black, M., Lebensform and Sprachspiel in Wittgenstein's later work. In: E. Leinfellner e.a. (Eds.), *Wittgenstein and his impact on contemporary thought*. Hölder-Pichler-Tempsky, Wenen, 1978, p. 326-327.
- Bleidick, U., *Pädagogik der Behinderten*. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin, 1972.
- Bleuler, E., *Lehrbuch der Psychiatrie*. Berlin, 1937⁽⁶⁾.
- Blok, A., *Wittgenstein en Elias; een methodische richtlijn voor de antropologie*. Polak en Van Gennep, Amsterdam, 1976.
- Blum, A., The sociology of mental illness. In: J.D. Douglas (Ed.), *"Deviance and respectability; the social construction of moral meanings"*. Basic Books, New York, 1970.
- Boer, T. de, Vooronderstellingen van een kritische psychologie. *Nederlands Tijdschrift voor Psychologie*, 1975 (30), p. 715-818.
- Boer, T. de, *Grondslagen van een kritische psychologie*. Ambo, Baarn, 1980.
- Boesjes-Hommes, R., *De geldige operationalisering van begrippen; een voorstel*. Boom, Meppel, 1970.
- Bopp, L., *Allgemeine Heilpädagogik*. Freiburg, 1930.
- Boulding, K., General Systems Theory - the skeleton of a science. In: W. Buckley (Ed.), *Modern systems research for the behavioral scientist*. Aldine, Chicago, 1968.
- Bradley, C., *Schizophrenia in childhood*. MacMillan, New York, 1941.
- Bradley, C. & M. Bowen, Behavior characteristics of schizophrenic children. *Psychiatric Quarterly*, 1941 (15), p. 296-315.
- Bridgeland, M., *Pioneerwork with maladjusted children*. Staples Press, London, 1971.
- Brodbeck, M., Meaning and Action. In: M. Brodbeck (Ed.), *Readings in the philosophy of the social sciences*. MacMillan Comp., New York, 1968.
- Brown, J., *Freud and the post-Freudians*. Penguin Books, Middlesex, 1977.
- Buckley, W., *Modern systems research for the behavioral scientist*. Aldine, Chicago, 1968.
- Burr, C., The insanity of pubescence. *American Journal of Insanity*, 1887 (35), p. 328-339.
- Cancro, R. & P. Pruyser, A historical review of the development of the concept of schizophrenia. *Bulletin of the Menninger clinic*, 1970 (34), p. 61-70.
- Cantwell, D., The diagnostic process; introduction. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 1980 (19), p. 345-355.
- Cantwell, D., L. Baker & M. Rutter, Family factors. In: M. Rutter & E. Schopler (Eds.), *Autism, a reappraisal of concepts and treatment*. Plenum Press, New York, 1978.
- Carus, F., *Psychologie*. Leipzig, 1808.
- Cassée, A., *Van psychodiagnostiek naar gedragsanalyse*. Openbare les, Vrije Universiteit, Amsterdam, 1973.
- Chapman, A., *Leven en werk van Harry Stack Sullivan*. Ambo, Baarn, 1976.
- Chethik, M., The borderline child. In: J.D. Noshpitz (Ed.), *Basic handbook of child psychiatry*. Basic Books, New York, 1979, p. 304-321.
- Churchill, D.W., The relation of infantile autism and early childhood schizophrenia to developmental language disorder of childhood. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 1972 (2), p. 182-197.

- Clancy, H. & G. McBride, The autistic process and its treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1969 (10), p. 233-244.
- Clevenger, S., Insanity in children. *American Journal of Neurology and Psychiatry*, 1883 (2), p. 585-601.
- Coleman, M., *The autistic syndromes*. Elsevier, New York, 1976.
- Coulter, J., *Approaches to insanity*. Martin Robertson, London, 1973.
- Coulter, J., *The social construction of mind*. MacMillan Press, London, 1979.
- Creak, M. & S. Ini, Families of psychotic children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1960 (1), p. 156-175.
- Creak, M. e.a., Schizophrenic syndrome in childhood: progress report of a working party. *British Medical Journal*, 1961 (107), p. 889-890.
- Crichton Browne, J., Psychical diseases of early life. *The Journal of Mental Science*, 1859(6), p. 284-321.
- Cromwell, R., R. Blashfield & J. Strauss, Criteria for classification systems. In: N. Hobbs (Ed.), *Issues in the classification of children*, Vol. I. Jossey-Bass Publishers, San Francisco, 1975.
- Cronbach, L., Beyond the two disciplines of scientific psychology. *American Psychologist*, 1975 (30), p. 116-127.
- Danner, H., *Methoden geisteswissenschaftlicher Pädagogik*. Ernst Reinhardt Verlag, München, 1979.
- Dasberg, L., *Grootbrengen door klein houden*. Boom, Meppel, 1975.
- DesLauriers, A., *The experience of reality in childhood schizophrenia*. International Universities Press, New York, 1962.
- Despert, J.L., Schizophrenia in children. *Psychiatric Quarterly*, 1938 (12), p. 366-371.
- Despert, J.L., *The emotionally disturbed child; an inquiry into family patterns*. Doubleday and Cy, Garden City, New York, 1970.
- Duhl, F. Intervention, therapy and change. In: W. Gray, F. Duhl & N. Rizzo (Eds.), *General Systems Theory and Psychiatry*. Little, Brown and Company, Boston, 1969.
- Duintjer, O., *Rondom regels*. Boom, Meppel, 1977.
- Dijk, W. van, Het medisch model in sociale context. In: C. Rümke, P. Boeke & W. van Dijk (Eds.), *Van kinderanalyse tot Y-chromosoom*. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1973.
- Eggers, C., Course and prognosis of childhood schizophrenia. *Journal of Autism and Childhood schizophrenia*, 1978 (8), p. 21-36.
- Eisenberg, L., The course of childhood schizophrenia. *Archives of Neurology and Psychiatry*, 1957 (78), p. 69-83.
- Eisenberg, L., Psychotic disorders in childhood. In: R. Cooke (Ed.), *Biologic basis of pediatric practice*. McGraw-Hill, New York, 1966.
- Eisenberg, L., The classification of childhood psychosis reconsidered. *Journal of Autism and Childhood schizophrenia*, 1972 (2), p. 338-342.
- Ekstein, R., Special training problems in psychotherapeutic work with psychotic and borderline children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1962 (32), p. 569-580.
- Ekstein, R., *Despair and hope in the conquest of inner space*. Brunner/Mazel, New York, 1971.
- Ekstein, R., K. Bryant & S. Friedman, Childhood schizophrenia and allied conditions. In: L. Bellak & P. Benedikt (Eds.), *Schizophrenia, a review of the syndrome*. Logos Press, New York, 1958.
- Ekstein, R. & J. Wallerstein, Observations on the psychology of borderline and psychotic children. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 1954 (9), p. 344-369.

- Ekstein, R. & J. Wallerstein, Observations on the psychotherapy of borderline and psychotic children. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 1956 (11), p. 303-311.
- Ekstein, R. & J. Wallerstein, Choice of interpretation in the treatment of borderline and psychotic children. *Bulletin of the Menninger clinic*, 1957 (21), p. 199-208.
- Ekstein, R. e.a., Childhood schizophrenia and allied conditions. In: L. Bellak & P. Benedikt (Eds.), *Schizophrenia, a review of the syndrome*. Logos Press, New York, 1958, p. 555-693.
- Ellul, J., Systeemtheorie en christendom. In: S. Strijbos (Ed.), *Systeemdenken en samenlevingsproblematiek*. V.U. boekhandel, Amsterdam, 1981.
- Emminghaus, H., *Die psychischen Störungen des Kindesalters*. Tübingen, 1887.
- Engeland, H. van, Autisme: theorieën en speculaties. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 1977 (19), p. 498-515.
- Engeland, H. van, *Over ontwikkelingspsychosen; een psychofysiologisch onderzoek naar input-modulatiestoornissen*. Dissertatie, R.U., Utrecht, 1980.
- Engelhardt, H.T., The concepts of health and disease. In: H.T. Engelhardt & S. Spicker (Eds.), *Evaluation and explanation in the biomedical sciences*. D. Reidel, Dordrecht, 1975.
- Erikson, E., *Identiteit, jeugd en crisis*. Spectrum, Utrecht, 1971a.
- Erikson, E., *Het kind in de samenleving*. Spectrum, Utrecht, 1971b.
- Escalona, S., Some considerations regarding psychotherapy with psychotic children. *Bulletin of the Menninger clinic*, 1948 (12), p. 126-134.
- Esman, A., Childhood psychosis and 'childhood schizophrenia'. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1960 (30), p. 391-396.
- Esquirol, J., *Von den Geisteskrankheiten*. H. Huber, Bern, 1968 (gedeeltelijke herdruk van: *Des maladies mentales, considérées sous les rapports médicaux, hygiéniques et médico-légaux*. Paris, 1836).
- Fabrega, H., Disease viewed as a symbolic category. In: H. Engelhardt & S. Spicker (Eds.), *Mental health: philosophical perspectives*. D. Reidel, Dordrecht, 1978.
- Filet, B., Wee de cliënt die het eens is met zijn hulpverlener. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 1976 (31), p. 663-670.
- Fish, B. & E. Ritvo, Psychoses of childhood. In: J. Noshpitz (Ed.), *Basic handbook of child psychiatry*, Vol. II. Basic Books, New York, 1979.
- Fish, B., T. Shapiro, M. Campbell & R. Wile, A classification of schizophrenic children under five years. *American Journal of Psychiatry*, 1968 (124), p. 109-117.
- Foucault, M., *Geschiedenis van de waanzin*. Boom, Meppel, 1975.
- Foucault, M., *Mental illness and psychology*. Harper and Row, New York, 1976.
- Framo, J., Family of origin as a therapeutic resource for adults in marital and family therapy: you can and should go home again. *Family Process*, 1976 (15), p. 193-209.
- Frank, G., The role of the family in the development of psychopathology. *Psychological Bulletin*, 1965 (64), p. 191-205.
- Frank, G., *Psychiatric diagnosis: a review of research*. Pergamon Press, Oxford, 1975.

- Frankl, V., *The doctor and the soul*. Penguin Books, Harmondsworth, 1973.
- Fries, M.E., Psychosomatic relationships between mother and infant. *Psychosomatic Medicine*, 1944 (6), p. 159-162.
- Freud, A., *Normality and pathology in childhood*. International Universities Press, New York, 1965.
- Friedreich, J., *Historisch-kritische Darstellung der Theorien über das Wesen und den Sitz der psychischen Krankheiten*. Leipzig, 1836.
- Fromm, E., *De angst voor vrijheid*. Bijleveld, Utrecht, 1952.
- Frijling-Schreuder, E., Borderline states in children. *The Psycho-analytic Study of the Child*, 1969 (24), p. 307-327.
- Gauld, A. & J. Shotter, *Human action and its psychological investigation*. Routledge and Kegan Paul, London, 1977.
- Gauron, E. & J. Dickinson, Diagnostic decision making in psychiatry I: Information usage. *Archives of General Psychiatry*, 1966a (14), p. 225-232.
- Gauron, E. & J. Dickinson, Diagnostic decision making in psychiatry II: Diagnostic styles. *Archives of General Psychiatry*, 1966b (14), p. 233-237.
- Gauron, E. & J. Dickinson, The influence of seeing the patient first on diagnostic decision making in psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 1969 (126), p. 199-205.
- Gelder, L. van, *Een oriëntatie in de orthopedagogiek*. Wolters-Noordhoff, Groningen, 1962.
- Geleerd, E., Borderline states in childhood and adolescence. *The Psycho-analytic Study of the Child*, 1958 (13), p. 279-295.
- Glossary of mental disorders and guide to their classification. WHO, Geneva, 1974.
- Gold, S. & G. Vaughan, Classification of childhood psychosis. *The Lancet*, 1964 (2), p. 1058-1059.
- Goldfarb, W., *Childhood schizophrenia*. Harvard University Press, Cambridge, Mass., 1961.
- Goldfarb, W., Families of schizophrenic children. In: L. Kolb e.a. (Eds.), *Mental retardation*. Williams and Wilkins, Baltimore, 1962.
- Goldfarb, W., An investigation of childhood schizophrenia. *Archives of General Psychiatry*, 1964 (11), p. 620-634.
- Goldfarb, W., Childhood psychosis. In: P. Mussen (Ed.), *Manual of child psychology*, Vol. II. J. Wiley and Sons, New York, 1970.
- Goldfarb, W., L. Sibulkin, M. Behrens & H. Jahoda, Parental perplexity and childhood confusion. In: A. Esman (Ed.), *New frontiers in child guidance*. International Universities Press, New York, 1958.
- Goldfarb, W., I. Mintz & K. Stroock, *A time to heal*. International Universities Press, New York, 1969.
- Goshen, C., *Documentary history of psychiatry*. Vision Press, London, 1967.
- Gray, W., Ludwig von Bertalanffy and the development of modern psychiatric thought. In: W. Gray & N. Rizzo (Eds.), *Unity through diversity*. Gordon and Breach, New York, 1973.
- Gray, W., F. Duhl & N. Rizzo, *General Systems Theory and Psychiatry*. Little, Brown and Company, Boston, 1969.
- Grebelskaja-Albatz, E., Zur Klinik der Schizophrenie des frühen Kindesalters. *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, 1934 (33/34), p. 244-253 en 1935 (35/36), p. 30-40.
- Griesinger, W., *Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*. Stuttgart, 1845 (1e druk), 1876 (4e druk).

- Groddeck, G., *The meaning of illness*. International Universities Press, New York, 1977.
- Gruenewald, D., A psychologist's view of the borderline syndrome. *Archives of General Psychiatry*, 1976 (23), p. 180-184.
- Guislain, J., *Traité sur les phrenopathies*. Bruxelles, 1833.
- Gunderson, J.G. & M.T. Singer, Defining borderline patients: an overview. *American Journal of Psychiatry*, 1975, 132, p. 1-10.
- Hageman-Smit, J., *De cliënt en zijn hulpverlener; een paar apart*. Samson, Alphen a/d Rijn, 1976.
- Haley, J., *Directieve gezinstherapie*. De Toorts, Haarlem, 1978.
- Hall, A. & R. Fagen, Definition of system. In: W. Buckley (Ed.), *Modern systems research of the behavioral scientist*. Aldine, Chicago, 1968.
- Hammes, J., *Taal noch teken; een studie over de symboolvorming bij zwakzinnige autistische kinderen*. Swets & Zeitlinger, Lisse, 1982.
- Harms, E., At the cradle of child psychiatry. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1960 (30), p. 186-190.
- Harré, R., Some remarks on 'rule' as a scientific concept. In: T. Mischel (Ed.), *Understanding other persons*. Blackwell, Oxford, 1974.
- Harré, R. & P. Secord, *The explanation of social behaviour*. Basil Blackwell, Oxford, 1972.
- Hart de Ruyter, T., Psychosen in puberteit en adolescentie. In: T. Hart de Ruyter & L. Kamp, *Hoofddlijnen van de kinderpsychiatrie*. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1972.
- Hart de Ruyter, T., Het onderzoek van de hulpvraag. In: *Hulpverleners en Veranderen*, afl. 2. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1976.
- Haslam, J., *Observations on madness*. London, 1809.
- Heinroth, J., *Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens oder der Seelenstörungen und ihre Behandlung*. Leipzig, 1818.
- Heinroth, J., Abhandlung über die Seelengesundheit. In: G. Burrows (Ed.), *Untersuchungen über gewisse die Geisteszerrüttung betreffende Irrthümer und ihre Einflüsse auf die psychischen, moralischen und bürgerlichen Verhältnisse der Menschen*. Leipzig, 1822.
- Heller, T., Ueber dementia infantilis. *Zeitschrift für jugendlichen Schwachsinn*, 1908 (2).
- Hempel, C., Introduction to problems in taxonomy. In: J. Zubin (Ed.), *Field studies in the mental disorders*. Grune and Stratton, New York, 1961.
- Hermelin, B., Images and language. In: M. Rutter & E. Schopler (Eds.), *Autism, a reappraisal of concepts and treatment*. Plenum Press, New York, 1978.
- Hermelin, B. & O'Connor, Effects of sensory input and sensory dominance on severely disturbed, autistic children and on subnormal controls. *British Journal of Psychiatry*, 1964 (55), p. 201-206.
- Hertzog, M. & A. Walker, Symptom formation as an expression of disordered information processing in schizophrenic children. *Journal of Autism and Childhood schizophrenia*, 1975 (5), p. 13-24.
- Hintjes, J., *Geesteswetenschappelijke pedagogiek*. Boom, Meppel, 1981.
- Hirschberg, E., Interpretive flexibility as a condition set by schizophrenic children in psychotherapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1960 (30), p. 397-404.
- Hirschberg, J. & K. Bryant, Problems in the differential diagnosis of childhood schizophrenia. *Res. Pub. Ass. Res. Nerv. Ment. Dis.*, 1954 (34), p. 454-461.

- Hoekstra, R., Ontwikkelingslijnen en diagnostiek; een literatuur-referaat. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 1978 (20), p. 363-375.
- Homburger, A., *Vorlesungen über die Psychopathologie des Kindesalters*. Berlin, 1925.
- Hommes, J.P., Kinderen die je niet gemakkelijk loslaat. In: J. de Wit e.a. (Eds.), *Psychologen over het kind* (5). Wolters-Noordhoff, Groningen, 1979.
- Horney, K., *Our inner conflicts*. Norton, New York, 1946.
- Horney, K., *De neurotische persoonlijkheid van deze tijd*. Bijleveld, Utrecht, 1966.
- Hovingh, M., *Pedagogische diagnostiek en hulpverlening; een beleids-instrument vanuit theoretisch perspectief*. Proefschrift, Groningen, 1979.
- Ideler, K., *Levensschetsen van merkwaardige krankzinnigen, vooral naar hunne zielkundige ontwikkeling voorgesteld*. Amsterdam, 1843.
- Ideler, K., Ueber den Wahnsinn der Kinder. *Annalen des Charité Krankenhaus zu Berlin*, 1852 (3), p. 311-334.
- Jackson, B., Reflections on DSM-II. *International Journal of Psychiatry*, 1969, p. 385-392.
- Janse de Jonge, A., *Verkenningen in de psychopathologie*. Kok, Kampen, 1962.
- Janssen, C.G.C., *Ouders van geestelijk gehandicapte kinderen*. Swets & Zeitlinger, Lisse, 1982.
- Jelliffe, S., Dementia praecox; an historical summary. *New York Medical Journal*, 1910, vol. XCI, p. 521-530.
- Kagan, J., The child in the family. In: Daedalus, Spring 1977, *The Family*, Issued as Vol. 106 no. 2 of the Proceedings of the American Academy of Arts and Sciences.
- Kaiser, H., The problem of responsibility in psychotherapy. *Psychiatry*, 1955 (18), p. 205-211.
- Kamp, L., Les psychoses chez l'enfant. *Acta Neurol. et Psychiat. Belg.*, 1953 (53), p. 309-330.
- Kamp, L., Kinderpsychiatrische classificatie. *Nederlands Tijdschrift voor Psychiatrie*, 1969 (11), p. 1-16.
- Kamp, L., Kinderpsychiatrische classificatie. In: Th.Hart de Ruyter & L. Kamp, *Hoofdlijnen van de kinderpsychiatrie*. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1972.
- Kamp, L., Psychosen bij kinderen. In: T. Hart de Ruyter & L. Kamp, *Hoofdlijnen van de kinderpsychiatrie*. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1972.
- Kamp, L., Kinderneurosen. In: T. Hart de Ruyter & L. Kamp, *Hoofdlijnen van de kinderpsychiatrie*. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1972.
- Kanner, L., Autistic disturbances of affective contact. *The Nervous Child*, 1943 (2), p. 217-250.
- Kanner, L., History and present status of childhood schizophrenia in the USA. *Acta Paedopsychiatrica*, 1958 (25), p. 138-149.
- Kanner, L., *Child psychiatry*. Thomas, Springfield, 1960a (3d ed.).
- Kanner, L., Do behavior symptoms always indicate psychopathology? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1960b(1), p. 17-25.
- Kanner, L., Childhood psychosis; a historical overview. *Journal of Autism and Childhood schizophrenia*, 1971 (1), p. 14-21.
- Kanner, L., *Childhood psychosis: initial studies and new insights*. V.H. Winston & Sons, Washington D.C., 1973.

- Kantor, D. & W. Lehr, *Inside the family*. Jossey-Bass, London, 1975.
- Kasanin, J. & M. Kaufman, A study of the functional psychoses in children. *American Journal of Psychiatry*, 1929 (9), p. 307-384.
- Kaufman, I. e.a., Four types of defense in mothers and fathers of schizophrenic children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1959 (29), p. 460-472.
- Kendell, R., Psychiatric diagnoses: a study of how they are made. *British Journal of Psychiatry*, 1973 (122), p. 437-445.
- Kiev, A., *Transcultural Psychiatry*. Free Press, New York, 1972.
- Klebanoff, L., Parental attitudes of mothers of schizophrenic, brain-injured and retarded, and normal children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1959 (29), p. 445-454.
- Koestler, A., The tree and the candle. In: W. Gray & N. Rizzo (Eds.), *Unity through diversity, part I*. Gordon and Breach, New York, 1973.
- Kok, J., *Opvoeding en hulpverlening in behandelingshuizen*. Lemniscaat, Rotterdam, 1973.
- Kolvin, I., M. Humphrey & A. McNay, Cognitive factors of childhood psychoses. *British Journal of Psychiatry*, 1971 (118), p. 415-419.
- Kopelman, L., On disease: theories of disease and the ascription of disease. In: H.T. Engelhardt & S. Spicker (Eds.), *Evaluation and explanation in the biomedical sciences*. D. Reidel, Dordrecht, 1975.
- Kreitman, N., The reliability of psychiatric diagnosis. *Journal of Mental Sciences*, 1961 (107), p. 876-886.
- Kreitman, N. e.a., The reliability of psychiatric assessment: an analysis. *Journal of Mental Sciences*, 1961 (107), p. 887-908.
- Kuiper, P.C., *Psychoanalyse: actueel of verouderd?* Van Loghum Slaterus, Deventer, 1973.
- Kuiper, P.C., *De mens en zijn verhaal*. Athenaeum, Amsterdam, 1976(a).
- Kuiper, P.C., Psychoanalyse als hermeneutiek. *Te elfder ure*, 1976(b) (21), p. 92-124.
- Kut Rosenfeld, S. & M. Sprince, An attempt to formulate the meaning of the concept 'borderline'. *The Psychoanalytic study of the child*, 1963 (18), p. 603-635.
- Lafeber, C., *Psychotische kinderen; opvoedingsproblemen en behandelingsmogelijkheden van autistische en symbiotische kinderen*. Lemniscaat, Rotterdam, 1982.
- Laing, R., *Het zelf en de anderen*. Boom, Meppel, 1970.
- Laing, R., *Het verdeelde zelf*. Boom, Meppel, 1971(a).
- Laing, R., *Strategie van de ervaring*. Boom, Meppel, 1971(b).
- Lange, A. & O. van der Hart, *Gedragsverandering in gezinnen*. Wolters-Noordhoff, Groningen, 1979.
- Langer, J., Werner's comparative organismic theory. In: P. Mussen (Ed.), *Manual of Child Psychology*, Vol.I. J. Wiley and Sons, New York, 1970.
- Laufer, M.W. & D.S. Gair, Childhood Schizophrenia. In: L. Bellak & L. Loeb (Eds.), *The schizophrenic syndrome*. Grune and Stratton, New York, 1969.
- Lazarus, R., *Adjustment and Personality*. McGraw-Hill, New York, 1961.
- Lebovici, S. & R. Diatkine, Essai d'approche de la notion de pré-psychose en psychiatrie infantile. *Bulletin Psychologique*, 1963 (17), p. 20-23.
- Leeuwen, J. van, S. Meester & W. Maan, *Het wetenschapskarakter van de speciale pedagogiek*. Interne publikatie V.U., subfac. P.A.W., Amsterdam, 1979.

- Lessnoff, M.H., *The structure of social science*. George Allen and Unwin, London, 1974.
- Lévi-Strauss, C., *Het wilde denken*. Meulenhoff, Amsterdam, 1968.
- Lidz, T., A. Cornelison, S. Fleck & D. Terry, Marital schism and marital skew. *American Journal of Psychiatry*, 1957 (114), p. 241-248.
- Linschoten, J., *De idolen van de psycholoog*. Bijleveld, Utrecht, 1964.
- Lutz, J., Über die Schizophrenie im Kindesalter. *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, 1937 (39 en 40), p. 335-372 en 141-163.
- Mahler, M., On child psychosis and schizophrenia; autistic and symbiotic infantile psychoses. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 1952 (7), p. 286-305.
- Mahler, M., Autism and symbiosis, two extreme disturbances of identity. *International Journal of Psychoanalysis*, 1958 (39), p. 77-83.
- Mahler, M., A study of the separation-individuation process and its possible application to borderline phenomena in the psychoanalytic situation. *The Psychoanalytic study of the Child*, 1971 (26), p. 403-424.
- Mahler, M., Symbiosis and individuation; the psychological birth of the human infant. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 1974 (29), p. 89-106.
- Mahler, M. & M. Furer, On human symbiosis and the vicissitudes of individuation. Vol. I. *Infantile Psychosis*. International Universities Press, Inc., New York, 1968.
- Mahler, M. & L. Kaplan, Developmental aspects in the assessment of narcissistic and so-called borderline personalities. In: P. Hartocollis (Ed.), *Borderline personality disorders*. International Universities Press, Inc., New York, 1977.
- Maier, H., *Three theories of child development*. Harper and Row, New York, 1965.
- Manoni, M., *De psychiater en zijn gek*. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1976.
- Marcel, G., *Homo viator; een filosofie van de hoop*. Bijleveld, Utrecht, 1960.
- Marmor, J. & E. Pumpian-Mindlin, Toward an integrative conception of mental disorder. In: W. Gray, F. Duhl & N. Rizzo (Eds.), *General systems theory and psychiatry*. Little, Brown and Company, Boston, 1969.
- Maudsley, H., *The physiology and pathology of the mind*. London, 1868 (sec. ed.).
- McAdoo, W. & M. DeMyer, Personality characteristics of parents. In: M. Rutter & E. Schopler (Eds.), *Autism, a reappraisal of concepts and treatment*. Plenum Press, New York, 1978.
- Mead, G.H., *Mind, self and society*. The University of Chicago Press, Chicago, 1974(19).
- Mehlman, B., The reliability of psychiatric diagnoses. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 1952 (47), p. 577-579.
- Menninger, K., *The vital balance*. The Viking Press, New York, 1967.
- Meyer, A., The life chart and the obligation of specifying positive data in psychopathological diagnosis. In: E.E. Winters (Ed.), *The collected papers of Adolf Meyer*, vol. III. Johns Hopkins, Baltimore, 1951.
- Meyers, D. & W. Goldfarb, Psychiatric appraisals of parents and siblings of schizophrenic children. *American Journal of Psychiatry*, 1962 (118), p. 902-915.

- Miller, E., The problem of classification in child psychiatry. In: E. Miller (Ed.), *Foundations of child psychiatry*. Pergamon Press, Oxford, 1968.
- Miller, R., Childhood schizophrenia: a review of selected literature. *International Journal of Mental Health*, 1974 (3), p. 3-46.
- Mills, C.K., Insanity in children. In: Louis Starr (Ed.), *An American textbook of the diseases of children*. Saunders, Philadelphia, 1898.
- Minuchin, G., *Gezinstherapie*. Spectrum, Utrecht, 1973.
- Misès, R., Le concept de psychose chez l'enfant. *L'évolution Psychiatrie*, 1966 (31), p. 741-766.
- Mooij, A., *Taal en verlangen*. Boom, Meppel, 1975.
- Mooij, A., *Psychoanalyse en regels*. Boom, Meppel, 1982.
- Moreau, P., *La folie chez les enfants*. Paris, 1888.
- Morris, C., *Writings on the general theory of signs*. Mouton, Den Haag, 1971.
- Mosse, H., Der Missbrauch der Schizophreniediagnose im Kindesalter. In: *Jahrbuch für Jugendpsychiatrie und ihre Grenzgebiete* (Band II), 1960.
- Munroe, R., *Schools of psychoanalytic thought*. Holt, Rinehart & Winston, New York, 1955.
- Nagelberg, L. & H. Spotnitz, Initial steps in the analytic therapy of schizophrenia in children. *Quarterly Journal of Child Behavior*, 1952 (4), p. 57-65.
- Neumann, H., *Lehrbuch der Psychiatrie*. Erlangen, 1859.
- Nijk, A., Hermeneutiek en ideologiekritiek. *Kennis en methode*, 1978(a) (4), p. 282-318.
- Nijk, A., *De mythe van de zelfontplooiing en andere wijsgerig-andragogische opstellen*. Boom, Meppel, 1978(b).
- O'Gorman, G., The psychoses of childhood. In: J. Howells (Ed.), *Modern perspectives in child psychiatry*. Oliver and Boyd, Edinburgh/London, 1965.
- Oosterhof-Beugelink, C., Hometraining en opvoeding van geestelijk gehandicapte kinderen. In: *Ontwikkelingskansen voor geretardeerde kinderen*. Swets en Zeitlinger, Lisse, 1980.
- Ornitz, E., Childhood autism - a disorder of sensorimotor integration. In: M. Rutter e.a. (Eds.), *Infantile autism; concepts, characteristics and treatment*. Churchill-Livingstone, London, 1971.
- Ornitz, E. & E. Ritvo, Perceptual inconstancy in early infantile autism. *Archives of General Psychiatry*, 1968 (18), p. 79-98.
- Ornitz, E. & E. Ritvo, The syndrome of autism: a critical review. *American Journal of Psychiatry*, 1976 (133), p. 609-621.
- Overton, W., General Systems, structure and development. In: K. Riegel & G. Rosenwald (Eds.), *Structure and transformation, developmental and historical aspects*. J. Wiley and Sons, New York, 1975.
- Park, D. & P. Youderan, Light and number: ordering principles in the world of an autistic child. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 1974 (4), p. 313-323.
- Pasamanick, B., S. Dinitz & M. Lefton, Psychiatric orientation and its relation to diagnosis and treatment in a mental hospital. *American Journal of Psychiatry*, 1959 (116), p. 127-132.
- Paulmier, C. Le, *Des affections mentales chez les enfants et en particulier de la manie*. Paris, 1856.

- Peck, H., R. Rabinovitch & J. Cramer, A treatment program for parents of schizophrenic children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1944 (19), p. 592-598.
- Peeters, H., *Kind en jeugdige in het begin van de moderne tijd ca. 1500-1650*. Brand, Hilversum, 1966.
- Peeters, H., *Mensen veranderen; een historisch-psychologische verhandeling*. Openbare les Katholieke Hogeschool Tilburg. Boom, Meppel, 1974.
- Perls, F., R. Hefferline & P. Goodman, *Ken uw zelf*, deel I. Bert Bakker, Den Haag, 1972.
- Peursen, C. van, *Lichaam-Ziel-Geest; inleiding tot een wijsgerige antropologie*. Bijleveld, Utrecht, 1978.
- Philips, L., J. Draguns & D. Bartlett, Classification of behavior disorders. In: N. Hobb (Ed.), *Issues in the classification of children*, Vol. I. Jossey Bass Publishers, San Francisco, 1975.
- Piaget, J., *Genetic Epistemology*. Columbia University Press, New York, 1968.
- Piaget, J., Piaget's theory. In: P. Mussen (Ed.), *Manual of child psychology*, Vol. I. J. Wiley and Sons, New York, 1970.
- Piaget, J., *Main trends in psychology*. G. Allen & Unwin, London, 1973.
- Piggot, L. & J. Gottlieb, Childhood schizophrenia - what is it? *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 1973 (3), p. 96-105.
- Pine, F., On the concept "borderline" in children; a clinical essay. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 1974, (29), p. 341-367.
- Pitfield, M. & A. Oppenheim, Child rearing attitudes of mothers of psychotic children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1964 (5), p. 51-57.
- Pitkin, H.F., *Wittgenstein and Justice: On the significance of Ludwig Wittgenstein for social and political thought*. University of Carolina Press, 1972.
- Popma, P., *Responsibiliteit*. Interne Publikatie Pedologisch Instituut, Amsterdam, 1979.
- Popper, K., *De armoede van het historicisme*. Spectrum, Utrecht, 1974.
- Potter, H., Schizophrenia in children. *American Journal of Psychiatry*, 1933 (12), p. 1253-1270.
- Potter, H. & H. Klein, An evaluation of the treatment of problem children as determined by a follow-up study. *American Journal of Psychiatry*, 1937 (17), p. 681-689.
- Psychopathological disorders in childhood: theoretical considerations and a proposed classification. *Group for the Advancement of Psychiatry*, Mental Health Materials Center, New York, 1966.
- Rank, B., Adaptation of the psychoanalytic technique for the treatment of young children with atypical development. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1949 (19), p. 130-139.
- Rank, B., Intensive study and treatment of pre-school children who show marked personality deviations, or "Atypical Development", and their parents. In: G. Caplan (Ed.), *Emotional problems in early childhood*. Basic Books, New York, 1955.
- Rank, O., *Will therapy*. A. Knopf, New York, 1936.
- Rapaport, A., Foreword. In: W. Buckley (Ed.), *Modern Systems Research for the behavioral scientist*. Aldine, Chicago, 1968.
- Rauchfuss, C., Die Kinderheilanstalten. In: Gerhardt (Ed.), *Handbuch der Kinderkrankheiten*. Tübingen, 1882.

- Reese, H. & W. Overton, Models of development and theories of development. In: L. Goulet & P. Baltes (Eds.), *Life-span developmental psychology; research and theory*. Academic Press, New York, 1970.
- Reichler, R. & E. Schopler, Observations on the nature of human relatedness. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 1971 (1), p. 283-296.
- Rhodes, W. & M. Tracy, *Handboek van de hulpverlening, deel I*. Lemniscaat, Rotterdam, 1977.
- Rieder, R., The origins of our confusion about schizophrenia. *Psychiatry*, 1974 (34), p. 197-208.
- Riemann, F., *Grundformen der Angst; eine tiefenpsychologische Studie*. Ernst Reinhardt Verlag, München, 1976.
- Rimland, B., *Infantile autism*. Appleton-Century-Crofts, New York, 1964.
- Rinsley, D.B., Diagnosis and treatment of borderline and narcissistic children and adolescents. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 1980 (44), p. 147-170.
- Robinson, J.F., The psychoses of early childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1961 (31), p. 536-551.
- Rogers, C.R., Some observations on the organization of personality. *American Psychologist*, 1947 (2), p. 358-368.
- Rooymans, H., *Oordeel en vooroordeel in psychiatrische diagnostiek*. Dissertatie, RU Groningen, 1969.
- Ropohl, G., Ein systemtheoretisches Beschreibungsmodell des Handelns. In: H. Lenk (Hrsg.), *Handlungstheorien-interdisziplinär*, Band I. W. Vink, München, 1980.
- Rose, S., *The conscious brain*. Penguin Books, Harmondsworth, 1976.
- Rosen, G., *Madness in society*. The University of Chicago Press, Chicago, 1968.
- Ruesch, J., Communication and mental illness. In: J. Ruesch & G. Bateson (Eds.), *Communication; the social matrix of psychiatry*. Norton and Company, New York, 1968.
- Ruesch, J. & G. Bateson, *Communication; the social matrix of psychiatry*. W. Norton and Company, New York, 1968.
- Rush, B., *Medical inquiries and observations upon the diseases of the mind*. Philadelphia, 1812 (facsimile ed. 1962).
- Rutter, M., Classification and categorization in child psychiatry. *International Journal of Psychiatry*, 1967 (3), p. 161-187.
- Rutter, M., Childhood schizophrenia reconsidered. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 1972 (2), p. 315-337.
- Rutter, M., Classification. In: M. Rutter & L. Hersov (Eds.), *Child Psychiatry, modern approaches*. Blackwell, Oxford, 1977.
- Rutter, M., Diagnosis and definition. In: M. Rutter & E. Schopler (Eds.), *Autism, a reappraisal of concepts and treatment*. Plenum Press, New York, 1978a.
- Rutter, M., Language disorder and infantile autism. In: M. Rutter & E. Schopler (Eds.), *Autism, a reappraisal of concepts and treatment*. Plenum Press, New York, 1978b.
- Rutter, M. & L. Bartak, Causes of infantile autism: some considerations from recent research. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 1971 (1), p. 20-32.
- Rutter, M. e.a., A tri-axial classification of mental disorders in childhood. *Journal of child psychology and psychiatry*, 1969 (10), p. 41-61.

- Rutter, M. & L. Lockyer, A five to fifteen year follow-up study of infantile psychosis. I. Description of sample. *British Journal of Psychiatry*, 1967 (113), p. 1169-1182.
- Rutter, M. & D. Schaffer, DSM-III: A step forward or back in terms of the classification of child psychiatric disorders? *Journal of Child Psychiatry*, 1980 (19), p. 371-394.
- Ruyter, P.A. de, *Het gezin in opvoedingsnood*. Callenbach, Nijkerk, 1973.
- Ruyter, P.A. de, De hulpverlening aan het gezin en de mogelijke implicaties voor de zwakzinnigenzorg. *Mijn zorg*. Begeleiding van gezinnen met een zwakzinnig kind. DIC-map 68, De Horstink, afd. Mens en Maatschappij, Amersfoort, 1978.
- Ruyter, P.A. de, Opvoedingsimpasse en residentiële hulp. In: J. v.d. Ploeg (Ed.), *Jeugd (z)onder dak*, deel I. Samson, Alphen a/d Rijn, 1981a.
- Ruyter, P.A., Veranderende opvattingen over het opvallende kind. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek en Kinderpsychiatrie*, 1981b, (6), p. 111-121.
- Ryle, G., *De eenheid van lichaam en geest*. Athenaeum-Polak & Van Gennep, Amsterdam, 1971.
- Sachs, B., *A treatise on the nervous diseases of children, physicians and students*. Wood, New York, 1895.
- Sanctis, S. de, Dementia praecocissima catatonica oder Katatonie des früheren Kindesalters. *Folia Neurobiologica*, 1908 (2), p. 9-12.
- Sanders, C., *De behavioristische revolutie in de psychologie*. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1972.
- Sandifer, M. e.a., Similarities and differences in patient evaluation by U.S. and U.K. Psychiatrists. *American Journal of Psychiatry*, 1969 (126), p. 206-212.
- Sandifer, M., A. Hordern & L. Green, The psychiatric interview; the impact of the first three minutes. *American Journal of Psychiatry*, 1970 (126), p. 968-973.
- Schaffer, R., Action, the diagnostic focus. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 1976 (40), p. 459-478.
- Scheerens, R., *Technologie in hulpverleningsorganisaties; een onderzoek naar de relatie technologie-structuur in instellingen voor residentiële hulpverlening*. Proefschrift, Academische Pers, Amsterdam, 1979.
- Schlesinger, B., *Beitrag zur Kenntnis der Psychosen im Kindes- und beginnenden Pubertätsalter*. Leipzig, 1914.
- Schmidt, H. & C. Fonda, The reliability of psychiatric diagnosis: a new look. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 1956 (56), p. 262-267.
- Scholz, L., *Anomale Kinder*. Berlin, 1922.
- Schopler, E., Parents of psychotic children as scapegoats. *Journal of contemporary psychotherapy*, 1971 (4), p. 17-22.
- Schopler, E., Limits of methodological differences in family studies. In: M. Rutter & E. Schopler (Eds.), *Autism, a reappraisal of concepts*. Plenum Press, New York, 1978.
- Schopler, E. & J. Loftin, Thought disorders in parents of psychotic children. *Archives of General Psychiatry*, 1969 (20), p. 174-181.
- Schopler, E. & R. Reichler, How well do parents understand their own psychotic child? *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 1972 (2), p. 387-400.

- Shapiro, E. e.a., The influence of family experience on borderline personality development. *International Rev. Psycho-Anal.*, 1975 (2), p. 399-412.
- Shotter, J., *Images of man in psychological research*. Methuen, London, 1975.
- Silverman, D., *Reading Castaneda, a prologue to the social sciences*. Routledge & Kegan Paul, London, 1975.
- Singer, E., *Key concepts in psychotherapy*. Basic Books, New York, 1970.
- Singer, M. & L. Wynne, Differentiating characteristics of the parents of childhood schizophrenics, childhood neurotics, and young adult schizophrenics. *American Journal of Psychiatry*, 1963 (120), p. 234-243.
- Skultans, V., *Madness and morals; ideas on insanity in the nineteenth century*. Routledge and Kegan Paul, London, 1975.
- Spiecker, B., *Idealen en idolen van de opvoedingswetenschap*. Boom, Meppel, 1974.
- Spiecker, B., Opvoeding en ontwikkeling. In: T. Beekman, L. Groenendijk & B. Spiecker (Eds.), *Meedoen en zeker weten; pedagogisch-antropologische opstellen*. Boom, Meppel, 1977.
- Spiecker, B., Humanisering als training van vaardigheden; pedagogische reflectie op enkele denkbeelden van Wittgenstein. *Utrechtse Pedagogische Verhandelingen*, 1981 (4), p. 74-83.
- Spiegel, J., A model for relationships among systems. In: R. Grinker (Ed.), *Toward a unified theory of human behavior* (sec. ed.). Basic Books, New York, 1967.
- Spitzer, R. & D. Cantwell, The DSM-III, Classification of the psychiatric disorders of infancy, childhood and adolescence. *Journal of the Am. Ac. of Child Psychiatry*, 1980 (19), p. 356-370.
- Spitzer, R. & J. Fleiss, A reanalysis of the reliability of psychiatric diagnosis. *British Journal of Psychiatry*, 1974, p. 341-347.
- Spitzer, R. e.a., Clinical criteria for psychiatric diagnosis and DSM-III. *American Journal of Psychiatry*, 1975 (132), p. 1187-1192.
- Spitzka, E., Insanity. In: J. Keating (Ed.), *Cyclopaedia of the diseases of children, medical and surgical*, Vol. IV. Edinburgh, 1890.
- Spotnitz, H., L. Nagelberg & Y. Feldman, Ego reinforcement in the schizophrenic child. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1956 (26), p. 146-164.
- Spurzheim, J.C., *Observations sur la folie*. Paris, 1818.
- Ssucharewa, G., Ueber den Verlauf der Schizophrenien im Kindesalter. *Zeitschrift für die Gesamte Neurologie und Psychiatrie*, 1932 (142), p. 309-321.
- Stengel, E., Classification of mental disorders. *Bulletin WHO*, 1959 (21), p. 601-663.
- Stierlin, H. e.a., *Das erste Familiengespräch*. Ernst Klett, Stuttgart, 1980(2).
- Stolk, J., *Interacties in gezinnen met een zwakzinnig kind; een observatie-onderzoek*. Swets & Zeitlinger, Lisse, 1981.
- Stone, M., Child psychiatry before the 20th century. *International Journal of Child Psychotherapy*, 1973, (2), p. 264-309.
- Strauss, A., *Mirrors and masks; the search for identity*. Martin Robertson, London, 1977.
- Strauss, J., Diagnostic models and the nature of psychiatric disorder. *Archives of General Psychiatry*, 1973 (29), p. 445-449.

- Strauss, J., A comprehensive approach to psychiatric diagnosis. *American Journal of Psychiatry*, 1975 (132), p. 1193-1197.
- Strömgren, E., Uses and Abuses of Concepts in Psychiatry. *The American Journal of Psychiatry*, 1969 (126), p. 777-778.
- Strohmayer, W., *Vorlesungen über die Psychopathologie des Kindesalters*. Tübingen, 1910.
- Strohmayer, W., *Die Psychopathologie des Kindesalters*. München, 1923.
- Strijbos, S., *Systeemdenken en samenlevingsproblematiek*. V.U.-boekhandel, Amsterdam, 1981.
- Sullivan, H.S., *The interpersonal theory of psychiatry*. W. Norton and Comp., New York, 1953.
- Sullivan, H.S., *The fusion of psychiatry and social science*. W. Norton and Comp., New York, 1971.
- Sullivan, H.S., *Begrippen voor een toekomstige psychiatrie*. Ambo, Hilversum, 1975.
- Sutherland, J., *A general systems philosophy for the social and behavioral sciences*. G. Braziller, New York, 1973.
- Szasz, T., The psychiatric classification of behavior: a strategy of personal constraint. In: L. Eron (Ed.), *The classification of behavior disorders*. Aldine, Chicago, 1966.
- Szasz, T., *De waan van de waanzin*. Ambo, Bilthoven, 1972.
- Szurek, S., Psychotic episodes and psychotic maldevelopment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1956 (26), p. 519-543.
- Szurek, S., I. Berlin & M. Boatman, *Inpatient care for the psychotic child*. Science and Behavior Books Inc., Palo Alto, California, 1971.
- Tambiah, S., Classification of animals in Thailand. In: M. Douglas (Ed.), *Rules and meanings, the anthropology of everyday knowledge*. Penguin Books, Harmondsworth, 1977.
- Taylor, C., Interpretation and the sciences of man. *Review of Metaphysics*, 1971 (25), p. 1-51.
- Taylor, R., Comments on a mechanistic conception of purposefulness. In: W. Buckley (Ed.), *Modern systems research for the behavioral scientist*. Aldine, Chicago, 1968.
- Taylor, R., Action and responsibility. In: M. Brand & D. Walton (Eds.), *Action theory*. D. Reidel, Dordrecht, 1976.
- Tilton, J., M. de Myer & L. Loew, *Annotated bibliography on childhood schizophrenia, 1955-1964*. Grune and Stratton, New York, 1966.
- Tinbergen, E.A. & N. Tinbergen, Early childhood autism: an ethological approach. *Beihefte zu Zeitschrift für Tierpsychologie*, 1972 (10).
- Toulmin, S., Concepts and the explanation of human behavior. In: T. Mischel (Ed.), *Human action; conceptual and empirical issues*. Academic Press, New York, 1969.
- Toulmin, S., Reasons and causes. In: R. Borger & F. Chioffi (Eds.), *Explanation in the behavioral sciences*. Cambridge University Press, Cambridge, 1970.
- Toulmin, S., Rules and their relevance for understanding human behavior. In: T. Mischel (Ed.), *Understanding other persons*. Blackwell, Oxford, 1974.
- Tracy, F., *Kinderpsychologie*. Thieme en Cie., Zutphen, z.j.
- Tramer, M., Childhood schizophrenia as a problem of nosology. *Acta Paedopsychiatrica*, 1962 (29), p. 337-342.
- Trevarthen, C., Descriptive analyses of infant communicative behaviour. In: H. Schaffer (Ed.), *Studies in mother-infant interaction*. Academic Press, London, 1977.

- Trevarthen, C., Communication and cooperation in early infancy: a description of primary intersubjectivity. In: M. Bullowa (Ed.), *Before speech*. Cambridge University Press, Cambridge, 1979.
- Trimbos, C., *Antipsychiatrie*. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1975.
- Tustin, F., *Autism and childhood psychosis*. The Hogarth Press, London, 1974.
- Ussel, J. van, *Geschiedenis van het seksuele probleem*. Boom, Meppel, 1968.
- Vaillant, G., John Haslam on early infantile autism. *American Journal of Psychiatry*, 1962 (119), p. 376.
- Vermeiden, B., *Hometraining II: de praktijk*. Vrije Universiteit, Amsterdam, 1980.
- Vogt, H., Über Fälle von Jugendirresein im Kindesalter. *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*, 1909 (66), p. 542-573.
- Voisin, F., *Des causes morales et physiques des maladies mentales telles que l'Hystérie, la Nymphomanie et le Satyriasis*. Paris, 1826.
- Vossen, A. & E. Vossen-Felix, Communicatie met het kind als persoon, geïllustreerd aan de Rogeriaanse kinderpsychotherapie. In: J. de Wit, H. Bolle & R. Jessurun Cardozo-van Hoorn, *Psychologen over het kind*. Wolters-Noordhoff, Groningen, 1971.
- Ward, C. e.a., The psychiatric nomenclature. *Archives of General Psychiatry*, 1962 (7), p. 198-205.
- Watzlawick, P., J. Helmick Beavin & D. Jackson, *De pragmatische aspecten van de menselijke communicatie*. Van Loghum Slaterus, Deventer, 1970.
- Weichbrodt, R., Zur dementia praecox im Kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 1918 (59), p. 101-109.
- Weil, A., Certain severe disturbances of ego development in children. *The psychoanalytic study of the child*, 1953 (8), p. 271-287.
- Wender, P., On necessary and sufficient conditions-psychiatric explanation. *Archives of General Psychiatry*, 1967 (16), p. 4-47.
- Werry, J., Childhood psychoses. In: H. Quay & J. Werry, *Psychopathological disorders of childhood*. J. Wiley, New York, 1972.
- West, C., On the mental peculiarities and mental disorders of childhood. *Medical Times and Gazette*, 1860, p. 133-137.
- White, R., Motivation reconsidered: the concept of competence. *Psychological Review*, 1959 (66), p. 297-333.
- Whitehorn, J.C., The concepts of "meaning" and "cause" in psychodynamics. *American Journal of Psychiatry*, 1947 (10), p. 289-292.
- Whittam, H., G. Simon & P. Mittler, The early development of psychotic children and their sibs. *Develop. Med. Child Neurol.*, 1966 (8), p. 552-560.
- Wilden, A., *System and Structure; essays in communication and exchange*. Tavistock Publications, London, 1977.
- Winch, P., *The idea of a social science and its relation to philosophy*. Routledge and Kegan Paul, London, 1970.
- Wing, L., Vroeg-kinderlijk autisme: definiëring en theorieën betreffende de aetiologie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 1977 (19), p. 516-533.
- Wing, L., Social, behavioral and cognitive characteristics: an epidemiological approach. In: M. Rutter & E. Schopler (Eds.), *Autism, a reappraisal of concepts and treatment*. Plenum Press, New York, 1978.
- Wit, J. de & A.L. Benton, *Perspectives in child study; integration of theory and practice*. Swets & Zeitlinger, Lisse, 1982.

- Wit, J. de & G. v.d. Veer, *Psychologie van de adolescentie*. Callenbach, Nijkerk, 1977.
- Wolman, B., *Children without childhood*. Grune and Stratton, London, 1970.
- Wolman, B., Schizophrenia in childhood. In: B. Wolman (Ed.), *Handbook of child psychopathology*. McGraw-Hill, New York, 1971.
- Wolpert, E., A critique of psychiatric classification. *The International Journal of Psychiatry*, 1969 (?), p. 375-377.
- Wright, G.H. Von, *Erklären und verstehen*. Athenäum Verlag, Frankfurt/M., 1974.
- Yates, A., *Behavior therapy*. J. Wiley & Sons, New York, 1970.
- Ziehen, Th., *Ueber die Beziehungen der Psychologie zur Psychiatrie*. Jena, 1900.
- Ziehen, Th., *Die Geisteskrankheiten des Kindesalters*. Berlin, 1917.
- Zigler, E. & L. Philips, Psychiatric diagnosis: a critique. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 1961a (63), p. 607-618.
- Zigler, E. & L. Philips, Psychiatric diagnosis and symptomatology. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 1961b (63), p. 69-75.
- Zilboorg, G. & G. Henry, *A history of medical psychology*. Norton, New York, 1941.